



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Influencia de la empatía cognitiva y afectiva en los servicios  
de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El  
Porvenir – 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA**

**AUTORES:**

Br. Chávez Campos, Samuel Gerardo  
Br. Venegas Rivera, María de Fátima

**ASESOR:**

Dr. Morales Salazar, Pedro Otoniel

**SECCIÓN:**

Gestión Pública

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección  
PERÚ – 2017

## **PÁGINA DEL JURADO**

---

Dr. Aldave Herrera Rafael Fernando  
PRESIDENTE

---

Dr. Alva Alva Walter Gastón  
SECRETARIO

---

Dr. Morales Salazar, Pedro Otoniel  
VOCAL

## DEDICATORIA

A Dios, por haber sido mi proveedor y haber derramado sus bendiciones en mi carrera profesional y de maestría.

A mi querido esposo, el cual siempre está brindándome su apoyo incondicional, y por haberme acompañado en cada etapa de mis estudios de maestría.

A mis padres, los cuales siempre me enseñaron a que debo buscar mi crecimiento personal y profesional como un objetivo en la vida.

La autora

A Dios, por ser mi guía y sostén en este hermoso camino del saber.

A mis padres por el apoyo incondicional a lo largo de mi vida.

A mi amada esposa por todo el apoyo brindado, porque siempre estuviste para dar una palabra de aliento .

El autor

## **AGRADECIMIENTO**

Un agradecimiento especial al jefe del Centro de Salud Río Seco, el Doctor Luis Alberto Guarniz Reyes, por su apoyo y autorización para realizar la recolección de datos con respecto al personal y a los que acuden a este establecimiento de salud.

Agradecemos de forma especial a nuestro asesor metodológico, el Doctor Pedro Otoniel Morales Salazar, quien nos brindó su tiempo, dedicación y los conocimientos necesarios para llevar a cabo este estudio, y asimismo por estar siempre presente por cualquier medio a la hora de resolver nuestras dudas sobre el proceso de investigación.

Y, finalmente, agradecemos a todos los docentes de la escuela de posgrado que colaboraron en nuestra formación en el programa de Gestión Pública, y a los señores miembros del jurado en la elaboración y realización de la presente investigación.

*Br. Chávez Campos. Samuel Gerardo*

*Br. María de Fátima Venegas Rivera*

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros, Br. SAMUEL GERARDO CHÁVEZ CAMPOS y Br. MARÍA DE FÁTIMA VENEGAS RIVERA, estudiantes del Programa de Maestría de Gestión Pública, de la Universidad César Vallejo, sede Trujillo declaramos que el trabajo académico titulado “Influencia de la empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir, Trujillo-2017” presentada en 139 folios para la obtención del grado académico de Magister en Gestión Pública es de nuestra autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- Hemos mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No hemos utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentando completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Somos conscientes de que nuestro trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, nos sometemos a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Trujillo, 18 de febrero de 2018.



---

Br. Samuel Chávez Campos  
DNI N° 44185606



---

Br. Fátima Venegas Rivera  
DNI N° 72919590

## **PRESENTACIÓN**

Señores, Miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, para obtener el Grado Académico de Magister en Gestión Pública, pongo a vuestra consideración la tesis titulada “Influencia de la empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir, Trujillo-2017”, tesis que ha sido realizada con el objetivo de determinar la influencia de la empatía cognitiva y de la empatía afectiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir.

Por lo que la presente tesis se ha elaborado cumpliendo con todos los requisitos indispensables, de acuerdo a lo mencionado se aceptarán los aportes y esperamos su aprobación, sin embargo, todo trabajo de investigación puede ser mejorado, por lo que estamos dispuestos a aceptar y levantar las correcciones para llegar a sustentar la presente tesis.

Los Autores

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
<b>PÁGINA DEL JURADO .....</b>	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD .....</b>	<b>v</b>
<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS .....</b>	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>x</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS .....</b>	<b>xiii</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xv</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>16</b>
1.1 Realidad problemática .....	17
1.2 Trabajos previos .....	22
1.2.1 A nivel internacional.....	22
1.2.2 A nivel nacional.....	26
1.2.3 A nivel regional .....	27
1.3 Teorías relacionadas al tema: .....	30
1.3.1 Empatía cognitiva .....	30
1.3.1.1 Definiciones de empatía cognitiva:.....	30
1.3.1.2 Importancia de la empatía cognitiva.....	32
1.3.1.3 Características de la empatía cognitiva.....	33
1.3.1.4 Dimensiones de la empatía cognitiva.....	33
1.3.2 Empatía afectiva .....	34
1.3.2.1 Definiciones de empatía afectiva .....	34
1.3.2.2 Importancia de la empatía afectiva .....	35
1.3.2.3 Características de la empatía afectiva .....	36
1.3.2.4 Dimensiones de la empatía afectiva .....	37
1.3.2.5 Enfoque, teoría, doctrina y fundamento .....	37

1.3.3	Servicios de atención en salud .....	40
1.3.3.1	Definiciones de servicio de atención en salud:.....	40
1.3.3.2	Importancia de los servicios de atención en salud .....	42
1.3.3.3	Dimensiones de los servicios de atención en salud .....	43
1.4	Formulación del problema.....	50
1.5	Justificación del estudio .....	51
1.6	Hipótesis: .....	54
1.6.1	Hipótesis general: .....	54
1.6.2	Hipótesis nula: .....	54
1.6.3	Hipótesis específicas: .....	54
1.6.4	Hipótesis general: .....	55
1.6.5	Hipótesis nula: .....	55
1.6.6	Hipótesis específicas: .....	55
1.7	Objetivos .....	55
1.7.1	Objetivo general.....	55
1.7.2	Objetivos específicos: .....	56
<b>II.</b>	<b>MÉTODO.....</b>	<b>57</b>
2.1	Diseño de investigación .....	58
2.2	Variables, Operacionalización.....	59
2.3	Población y muestra.....	63
2.3.1	Población .....	63
2.3.2	Muestra.....	64
2.3.3	Unidad de análisis .....	64
2.3.4	Criterios de inclusión .....	64
2.3.5	Criterios de exclusión .....	65
2.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	65
2.4.1	Técnicas .....	65
2.4.2	Instrumentos .....	65
2.4.3	Validez.....	67
2.4.4	Confiabilidad .....	68
2.5	Métodos de análisis de datos.....	69
2.6	Aspectos éticos.....	70



<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>71</b>
3.1 Descripción de resultados.....	71
3.2 Contrastación de Hipótesis .....	79
3.2.1 Contrastación de hipótesis general.....	81
3.2.2 Prueba de hipótesis específica.....	83
<b>IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>93</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>98</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>100</b>
<b>VII. REFERENCIAS.....</b>	<b>101</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>107</b>
Anexo 1: Matriz de Puntuación de Variables .....	107
Anexo 2. Ficha de validación de contenido de los instrumentos .....	123
Anexo 3: Ficha resumen de los expertos validados .....	127
Anexo 4: Validación de constructo .....	141
Anexo 5: Confiabilidad de Instrumentos.....	147
Anexo 6. Instrumentos .....	155
Anexo 7. Fichas técnicas de los instrumentos .....	160
Anexo 8: Constancia de realización del trabajo de investigación.....	170
Anexo 9: Matriz de Consistencia interna del informe de Tesis.....	171
Anexo 10: Panel fotográfico .....	179
Anexo 11: Autorización de Publicación de tesis en el repositorio institucional UCV.....	181

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Operacionalización de la variable empatía cognitiva .....	60
<b>Tabla 2</b> Operacionalización de la variable empatía afectiva .....	61
<b>Tabla 3</b> Operacionalización de Servicios de Atención en Salud .....	62
<b>Tabla 4</b> Distribución de población de los trabajadores y usuarios del Centro de Salud Río Seco .....	63
<b>Tabla 5</b> Distribución de muestra de los trabajadores y usuarios del Centro de Salud Río Seco .....	64
<b>Tabla 6</b> Prevalencias de la variable empatía cognitiva del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir - 2017.....	71
<b>Tabla 7</b> Prevalencias de las dimensiones de empatía cognitiva del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	72
<b>Tabla 8</b> Prevalencias de la variable empatía afectiva del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	73
<b>Tabla 9</b> Prevalencias de la variable empatía cognitiva-afectiva del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	74
<b>Tabla 10</b> Prevalencias de la variable servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	75
<b>Tabla 11</b> Prevalencias de las áreas de la variable servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir-2017.....	76
<b>Tabla 12</b> Estadísticos descriptivos de las variables empatía cognitiva, empatía afectiva y sus dimensiones en del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	78
<b>Tabla 13</b> Estadísticos descriptivos de la variable servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	79
<b>Tabla 14</b> Prueba de normalidad de las puntuaciones obtenidas en las variables empatía cognitiva, empatía afectiva y sus dimensiones, del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	79
<b>Tabla 15</b> Prueba de normalidad de las puntuaciones obtenidas en la variable servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017 .....	80

<b>Tabla 16</b> Tabla de contingencia de empatía cognitiva en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	81
<b>Tabla 17</b> Tabla de contingencia de empatía cognitiva en los servicios de Recibimiento y hospitalidad del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	82
<b>Tabla 18</b> Tabla de contingencia de empatía cognitiva en los servicios de promoción de la salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir– 2017.....	83
<b>Tabla 19</b> Tabla de contingencia de empatía cognitiva en los servicios de consejería en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	84
<b>Tabla 20</b> Tabla de contingencia de empatía cognitiva en los servicios de diagnóstico en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	85
<b>Tabla 21</b> Tabla de contingencia de empatía cognitiva en los servicios de intervención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	86
<b>Tabla 22</b> Tabla de contingencia de empatía afectiva en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	87
<b>Tabla 23</b> Tabla de contingencia de empatía afectiva en los servicios de Recibimiento y hospitalidad del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	88
<b>Tabla 24</b> Tabla de contingencia de empatía afectiva en los servicios de promoción de la salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	89
<b>Tabla 25</b> Tabla de contingencia de empatía afectiva en los servicios de consejería en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.....	90
<b>Tabla 26</b> Tabla de contingencia de empatía afectiva en los servicios de diagnóstico en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir– 2017.....	91

<b>Tabla 27</b> Tabla de contingencia de empatía afectiva en los servicios de intervención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir– 2017 .....	92
---	----

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Esquema del diseño descriptivo correlacional causal .....	58
<b>Figura 2.</b> Niveles de la empatía cognitiva en del Centro de Salud Río Seco, Distrito de El Porvenir – 2017 .....	69
<b>Figura 3.</b> Niveles de las dimensiones de empatía cognitiva en del Centro de Salud Río Seco, Distrito de El Porvenir – 2017 .....	70
<b>Figura 4.</b> Niveles de la empatía afectiva del Centro de Salud Río Seco, Distrito de El Porvenir – 2017 .....	71
<b>Figura 5.</b> Niveles de las dimensiones de empatía cognitiva en del Centro de Salud Río Seco, Distrito de El Porvenir – 2017 .....	72
<b>Figura 6.</b> Niveles del servicio de atención, en del Centro de Salud Río Seco, Distrito de El Porvenir – 2017 .....	73
<b>Figura 7.</b> Niveles de los servicios de atención en del Centro de Salud Río Seco, Distrito de El Porvenir – 2017 .....	75

## RESUMEN

Esta investigación buscó determinar la influencia de la empatía cognitiva y la empatía afectiva en los servicios de atención en salud en C.S Río Seco, la cual está realizada a partir del diseño descriptivo correlacional causal. Este estudio fue aplicado en una muestra de 25 trabajadores y 50 usuarios, respectivamente, de ambos sexos, con edades entre los 17 y 55 años, información que denota que la variables de empatía cognitiva y afectiva, presentan una validez de constructo de 0.59 y 0.57, y una confiabilidad  $\alpha$  de 0.56 y 0.52, respectivamente, asimismo, se aplicó el cuestionario de evaluación los servicios de atención en salud, del cual se obtuvo la validez en base al criterio de diez jueces, y una confiabilidad con  $\alpha$  de 0.95. El análisis de datos se realizó mediante la estadística descriptiva e inferencial (Microsoft Excel y SPSS v24.0) teniendo como resultados que la empatía cognitiva y empatía afectiva no influye significativamente en los servicios de atención en salud, sin embargo, se evidenció una mayor prevalencia del nivel muy bajo (24%) y (26.7%) en las variables de empatía cognitiva y afectiva, respectivamente, lo cual denota que los usuarios se encuentran insatisfechos con la atención brindada.

*Palabras clave:* Empatía, cognitiva, afectiva, servicios, atención, salud

## ABSTRACT

This research sought to determine the influence of cognitive empathy and affective empathy in health care services in C.S Rio Seco, which is based on the causal descriptive correlational design. This study was applied in a sample of 25 workers and 50 users, respectively, of both sexes, with ages between 17 and 55 years, information that denotes that the variables of cognitive and affective empathy, have a construct validity of 0.59 and 0.57, and an  $\alpha$  reliability of 0.56 and 0.52, respectively, the health service assessment questionnaire was applied, from which validity was obtained based on the criterion of ten judges, and a reliability with  $\alpha$  of 0.95. Data analysis was carried out using descriptive and inferential statistics (Microsoft Excel and SPSS v24.0), with the result that cognitive empathy and affective empathy did not significantly influence health care services, however, a higher prevalence was observed. from the very low level (24%) and (26.7%) in the variables of cognitive and affective empathy, respectively, which denotes that the users are dissatisfied with the attention provided.

*Key words:* Empathy, cognitive, affective, services, attention, health

## **I. INTRODUCCIÓN**

La presente investigación consiste en el estudio de la influencia de la empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud que brindan los profesionales y técnicos en diferentes sistemas y subsistemas de salud tales como hospitales, clínicas, centros y postas de salud, a los cuales asisten los usuarios a diario.

Sin embargo, como podrá observarse líneas más adelante, diferentes medios de comunicación a nivel internacional, nacional, regional y local han manifestado que usuarios de diversas culturas y etnias han expresado su malestar debido a que no se les ha brindado un trato digno, lo cual ha generado que la población de nuestro país tengan una deficiente percepción e imagen de la calidad de servicio que se desarrolla en los establecimientos de salud del estado.

Es conveniente mencionar que, en el campo de las relaciones interpersonales, existe una capacidad importante que debe desarrollar todo sujeto, la empatía; esto se da debido a que permite ponernos en el lugar de las demás personas, así como comprender sus emociones e incluso llegar a predecir alguno de sus comportamientos. Del mismo modo, esta habilidad nos permite ser más comunicativos y asertivos con los demás, lo cual es un aspecto fundamental que debe tener presente todo profesional del área de salud, ya que dicho personal se encuentra en constante trato directo con los pacientes que acuden para ser atendidos en cualquiera de las áreas asistenciales debido a alguna dolencia o consulta.

Por otro lado, la presente investigación permite obtener información nueva sobre la influencia de las variables de empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud, lo cual sirve como referencia para futuras investigaciones que tengan los mismos propósitos u objetivos en cuanto al tema, los cuales para contribuir a la solución del problema podrán elaborar programas para mejorar el nivel de empatía en lo profesionales, técnicos y auxiliares que cumplen una labor asistencial en los diferentes establecimientos de salud.



Del mismo modo, el presente estudio tiene como objetivo central el determinar la influencia de la empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco en el distrito del Porvenir de la ciudad de Trujillo, a la cual acuden más de 3000 personas con y sin seguro social de salud; asimismo como objetivos específicos pretende identificar la influencia de las variables independientes de empatía cognitiva y afectiva sobre la variable dependiente de los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, Distrito del Porvenir, Trujillo. Asimismo, se planteó la hipótesis de que existe la influencia significativa los componentes de empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud que se brindan en el Centro de Salud Río Seco,

Finalmente, el presente trabajo de investigación tiene como finalidad que futuras investigaciones puedan elaborar, proponer y ejecutar programas que desarrollen la capacidad de la empatía; esto con el propósito de mejorar la gestión del recurso humano que labora en los establecimientos de salud, y por ende, la calidad de atención que brindan a los pacientes, obteniendo así una mayor satisfacción por parte de la población usuaria.

## **1.1 Realidad problemática**

Como se observa actualmente como ciudadanos peruanos nos encontramos inmersos ante una realidad que viene aconteciendo en la gestión pública del área de salud, y es que no existe una adecuada gestión del recurso humano, situación que se ve reflejado debido a que muchos de los profesionales que laboran en hospitales, centros y postas de salud del estado, no brindan un servicio de atención de calidad a los usuarios que acuden a dichos establecimientos a solicitar de los servicios asistenciales.

Para Baron-Cohen y Wheelwright (2004) citado por López, Fernández y Abad (2008), uno de los aspectos importantes en un ser humano es la empatía, la cual es definida como la capacidad de ser sensibles frente a la

forma en cómo piensan las demás personas, entender las posiciones e intereses que los lleva a adoptar determinados comportamientos y a comprender sus estados emocionales.

Lamentablemente, la empatía es una característica poco estudiada en el área de salud, sin embargo, es un valor fundamental que debe estar presente en el recurso humano que labora en las diversas áreas asistenciales, entre ellos profesionales del área de medicina, enfermería, obstetricia, psicoterapia y otras afines (López et al., 2008) debido a que ellos sostienen una comunicación directa con el paciente.

Según Walker (s.f) citado por Carvajal y Rojas (2005) la empatía se hace necesaria en el personal de salud debido a que permite que el profesional pueda visualizarse y proyectarse en el lugar del paciente, con el objetivo de comprender sus ideas, emociones y reacciones que los motivan a actuar de determinada forma, logrando obtener así un trato más empático, y por ende de calidad dirigido hacia el grupo humano con el cual están en constante contacto directo.

Por otro lado, obteniendo una visión del panorama internacional, encontramos a través de medios periodísticos digitales que en el país vecino de Chile, según el diario virtual Uchile (30 de mayo del 2013) se publicó una noticia en la cual se refiere que la Universidad Católica Raúl Silva Henríquez realizó una encuesta a un determinado sector de la población con ingresos económicos de menos de 252 mil pesos por cápita, lo que vendría a ser un promedio de menos de 1200 soles mensuales aquí en nuestro país, arrojando como resultados que el 75% de los encuestados califican de “mala” y “muy mala” la atención que brinda un establecimiento de salud pública, a lo cual se le agrega que cada 3 o 4 de los entrevistados refiere acudir a un médico particular.

La historia parece repetirse en el país de El Salvador, en el cual un diario virtual La Prensa Gráfica (24 de setiembre del 2015) refiere que usuarios del Hospital Santa Gertrudis de San Vicente expresaron su malestar debido a

que personal del servicio de enfermería del área de emergencia no les brindan el trato adecuado, ya que dicho personal prefiere estar concentrados en sus celulares móviles o muestran falta de cortesía frente a ellos. Sin embargo, a pesar de ello, según el presente diario la directora de dicho establecimiento de salud se pronunció frente a las quejas manifestando que no se encontraba enterada de la situación negativa que viven los usuarios que acuden a al hospital a recibir atención.

Mientras que en el país de Guatemala, según el diario virtual Prensa Libre (11 de noviembre del 2014) se refiere que usuarios emitieron sus quejas debido a que trabajadores de salud del área de consulta externa y sala de urgencias del Hospital Nacional de San Marcos, no brindan la atención idónea, ejemplo de ello es que los mismos pacientes mencionaron que los hacen esperar demasiado tiempo para poder ser atendidos en cualquier servicio de salud en dicho nosocomio, por lo cual decidieron denunciar sus casos frente a la Dirección de la Institución y en la Auxiliatura de la Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH). Otro de los puntos importantes que ha referido este diario virtual es que, según el director del establecimiento, los usuarios se han quejado debido a que expresan que las atenciones médicas que deberían ser realizadas por médicos internos las terminan realizando los practicantes de medicina, los cuales carecen de la experiencia debida. Consecuencia de ello, según el funcionario, algunos trabajadores han sido destituidos de su cargo, sin embargo, el sindicato de trabajadores los defiende y vuelven a ser reinstalados en sus labores, generando de esta forma insatisfacción e incertidumbre en la población usuaria.

Por otro lado, el diario virtual La República (07 de julio del 2017) en la sección sociedad, manifestó acerca de la mala atención en los diversos nosocomios de salud, el cual es el problema que más acontece en la región Arequipa. Ante ello la entidad pública de la Superintendencia Nacional de Salud (SuSalud) identificó dos mil incidencias, entre consultas y quejas debido al excesivo tiempo de espera a los cuales deben someterse los pacientes que

acuden a los nosocomios Honorio Delgado, Goyeneche, Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud), sanidad de la Policía Nacional y otros establecimientos de salud en dicha región. Otra de las quejas se debe a que según lo que refiere el Superintendente de Supervisión de SuSalud, Hernán Peña, los usuarios expresaron su malestar ya que los profesionales de medicina suelen dar diagnósticos con uso de palabras técnicas, las cuales son de difícil comprensión y entendimiento para ellos. Esto se ve reflejado en las páginas del diario virtual El Peruano (09 de enero del 2017), el cual refirió que SuSalud recibió a nivel nacional alrededor de 80 000 quejas y consultas durante el año 2016.

En la provincia de Chiclayo, según el diario La República (23 de septiembre del 2016) en la sección sociedad, se refirió que el jefe de la Intendencia Macrorregional SuSalud, Henry Rebaza Iparraguirre, manifestó que existen acerca de 616 quejas realizadas debido a la mala atención en los establecimientos de salud, entre los cuales se encuentra EsSalud, el Ministerio de Salud (Minsa) y clínicas correspondientes al sector privado. Estos reclamos han sido expresados debido a las complicaciones que trae consigo el obtener un servicio de atención en consultorías a nivel externo, así también el servicio de emergencia y hospitalización ha llegado al punto de colapsar, debido al desabastecimiento de equipamiento médico que permita la adecuada atención a los pacientes que recurren a un establecimiento de salud. Al mismo tiempo se halla la falta de insumos y medicinas en el área de laboratorio y farmacia, respectivamente, del mismo modo existe malestar por la cantidad de procesos administrativos y burocráticos que se realizan para solicitar algún servicio de atención en salud.

Ante ello, según el diario virtual El Comercio (17 de marzo del 2014) en la sección Lima, se mencionó que la encuestadora IPSOS elaboró un cuestionario donde se identificó el nivel de satisfacción de la población con respecto al servicio de atención que reciben por parte de los establecimientos del estado, lo cual tuvo como resultado respuestas

negativas ya que diferentes usuarios descalificaban la atención recibida en hospitales del sector público con un puntaje de 10.1, en un rango de 0 a 20, información que se reafirma con las declaraciones del coordinador de la Red Peruana de Pacientes y Usuarios en Salud, Mario Ríos, quien expresó que los pacientes sienten desprotección e inseguridad al momento de atenderse en centros de salud pública, debido a las negligencias eventuales que acontecen, a pesar que organizaciones e instituciones del sector público tengan como función el defender y proteger los derechos de la población usuaria.

En la provincia de Trujillo, la página web del medio periodístico Trujillo Informa (10 de febrero del 2015) se refirió acerca de la mala atención que reciben los pacientes en el centro de salud Miguel Grau del distrito del Porvenir, establecimiento que pertenece al MINSA, en la cual exigieron un mayor nivel de cobertura en la atención a los diferentes servicios en salud. Como se sabe el distrito del porvenir, conocido por su producción en calzado cuenta con una población según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2016; citado en MINSA, 2016) de 188, 405 habitantes, población la cual solo cuenta con alrededor de 10 establecimientos de salud, entre hospitales, centros de salud y postas médicas pertenecientes al MINSA; y cuenta también con un policlínico de EsSalud (DIRESA, s.f).

A pesar de ello según Trujillo Informa (10 de febrero del 2015) los mencionados nosocomios no han podido abastecerse correctamente de los insumos, equipamiento médico y recurso humano, entre profesionales y técnicos en salud para atender las demandas de la población usuaria. Según se mencionó también los pacientes deben formar largas colas para solo ser atendidos, así también el médico debe asumir funciones que no le corresponden debido a la falta de personal. A ello, se suma un comentario referido de la madre de un paciente, la cual manifestó que le fue negada la atención para entregar una muestra de esputo para el análisis de diagnóstico de tuberculosis, sin embargo, un encargado del establecimiento le mencionó

que el médico y laboratorista no se encontraban y debía regresar al siguiente día, hecho el cual le generó malestar y decepción.

A partir de esta información, y debido a datos obtenidos a través de algunos medios de comunicación, como se especificó en las primeras líneas, respecto al maltrato que reciben algunos pacientes en los establecimientos de salud, es que se consideró importante el realizar la presente investigación de tipo correlacional causal, la cual permitió determinar la influencia de la empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud que se brindan a los usuarios que acuden al Centro de Salud Río Seco “Santa Rosa” del distrito del Porvenir de la ciudad de Trujillo, establecimiento al cual acuden más de 3 000 personas aseguradas y no aseguradas, los cuales se dividen entre niños, adultos y ancianos; esto, con el objetivo de que profesionales de salud interesados en el tema puedan desarrollar planes de intervención que permitan mejorar la capacidad de empatía en el personal asistencial que labora en dicho establecimiento.

## **1.2 Trabajos previos**

Con respecto a la presente investigación, se han encontrado antecedentes a nivel internacional, nacional y regional, sobre las variables de empatía cognitiva, empatía afectiva y servicios de atención en salud.

### **1.2.1 A nivel internacional**

López et al., (2008) en su investigación psicométrica, tuvo como fin el establecer las *propiedades psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva* en una muestra de una población adulta de 380 sujetos, con edades que fluctuaban entre los 16 y 66 años de edad, de los cuales el 42% y el 58% eran del sexo masculino y femenino respectivamente. Asimismo, el 58% de la muestra obtuvieron una formación universitaria con diversos títulos, el 32% estudios secundarios, dentro de los cuales los autores consideran la formación profesional, bachillerato o equivalente. Otro 9% finalizaron

sus estudios en la escuela y el 1% no presentaba ningún tipo de formación académica.

Se concluyó de esta manera que el instrumento presenta criterios ajustados a la normalidad, con una confiabilidad de 0.86 a través de los métodos de las dos mitades (rxx) y el de consistencia interna Alfa de Cronbach, demostrando así que el TECA presenta niveles de consistencia interna buena. Así también las escalas de Adopción de Perspectivas (AP), Comprensión Emocional (CE), Estrés Empático (EE) y Alegría Empática (AE) obtuvieron una confiabilidad de 0.70; 0.74; 0.78; 0.75 respectivamente reflejando niveles aceptables de consistencia interna.

Del mismo modo, el test presenta una validez de constructo de 0.77 (lo cual lo ubica en un nivel de discriminación muy bueno), y una baremación con puntuaciones percentilares y transformadas T, en la muestra de la población general y dividida entre varones y mujeres. De esta forma el presente instrumento psicométrico ha demostrado obtener niveles adecuados de validez y confiabilidad, así como baremos tomados a partir de la muestra de estudio.

El trabajo expuesto por López, Fernández y Abad, trata sobre uno de los instrumentos en el cual se basa el presente estudio, el test de empatía cognitiva y afectiva (TECA), donde da a conocer las propiedades psicométricas y las características de la muestra con la cual se validó dicho instrumento, obteniendo como resultados que el instrumento es válido, confiable de ser aplicado en la muestra de la presente investigación.

Yuguero (2015). *“Estudio de la empatía y burnout de los médicos y enfermeras de atención primaria de la región sanitaria de Lleida y su relación con las variables clínicas”*. Tesis para obtener el grado académico de doctorado en la Universidad de Lleida. Esta

investigación es de tipo descriptivo, la cual como objetivo el analizar el nivel de empatía a través de la escala de empatía de Jefferson en su versión validada al castellano, y medir el nivel de burnout mediante la escala de Maslach en una muestra de 311 profesionales sanitarios que trabajan en la atención primaria (médicos de familia, pediatras y enfermería) en la región sanitaria de Lleida y su relación con las variables clínicas asistenciales.

La autora en sus conclusiones afirma que la empatía se relaciona significativamente con el burnout, donde los profesionales con un mejor nivel de empatía, tienen un mejor control sobre malestares provenientes de una hipertensión arterial, realizan una mejor prescripción farmacéutica, sin embargo denotan un mayor número de bajas laborales, confirmando así los supuestos planteados por la autora la cual refiere que los profesionales con una mayor capacidad de empatía y burnout suelen relacionarse con una mejor y óptima competencia clínica y asistencial dirigida a sus pacientes.

La tesis expuesta por Yuguero, sirve como referencia para la presente investigación debido a se desarrolla dentro de un esquema correlacional causal, donde la autora da conocer que la variable de la empatía se relaciona significativamente con la variable del burnout; asimismo, describe las características de la muestra a la cual fue aplicado el estudio.

Gorostiaga, Balluerka & Soroa (2014). *“Evaluación de la empatía en el ámbito educativo y su relación con la inteligencia emocional”*. Esta investigación financiada por el Departamento de Innovación y Sociedad del Conocimiento de la Exma, Gipuskoa, la cual tuvo como objetivo el determinar la relación existente entre la empatía y la inteligencia emocional, el género y la edad. La muestra de este estudio estuvo comprendida por 504 sujetos, los cuales se dividen en 273 y 231 personas de sexo femenino y masculino



respectivamente, con edades que oscilan entre los 10 y 18 años de edad los cuales asisten a escuelas del estado Vasco, teniendo como conclusiones que las dimensiones obtuvieron índices aceptables de consistencia interna, así también, el instrumento presenta validez convergente. Por otro lado, las dimensiones de la empatía se correlacionan moderadamente con las de inteligencia emocional, sin embargo, no hubo diferencias con respecto a la edad. Por último, los resultados de este estudio confirman que la versión cusquera adaptada del TECA es un test óptimo para evaluar la empatía en niños, adolescentes y jóvenes, por lo cual se determina que los sujetos que son más conscientes de sus emociones, suelen mostrar esa habilidad en el campo de las relaciones interpersonales.

La investigación realizada por los autores Gorostiaga, Balluerka y Soroa determina que las variables de empatía y la inteligencia emocional se correlacionan moderadamente, lo cual se desarrolla dentro de un diseño correlacional simple; así también se describe las propiedades psicométricas del TECA y las características de la muestra a la cual fue aplicado dicho estudio.

Mendoza (2011) *“Estudio de Empatía y Percepción de las Emociones en psicoterapeutas y estudiantes de psicología de la Universidad de Lisboa en Portugal”*. Tesis para obtener el grado académico de magister en la Universidad de Lisboa en Portugal, tuvo como finalidad el identificar la relación existente entre las variables de empatía y el reconocimiento de las emociones en una muestra de 113 sujetos, constituida por 101 alumnos de cinco años de formación en Maestría en Psicología con edades entre los 18 y 37 años, y 12 profesionales en psicoterapia con edades entre los 25 y 52 años. En el presente estudio se concluye que existe una relación significativa entre las variables de empatía y percepción de las emociones, asimismo la autora manifiesta que la confiabilidad de la escala completa del Test de Empatía fue de  $\alpha = 0.77$ , la cual fue obtenida

a través del método de consistencia interna, Alfa de Cronbach, mientras que las sub escalas en las cuales se encuentra dividida la prueba: Adopción de Perspectivas ( $\alpha = 0.79$ ), Comprensión Emocional ( $\alpha = 0.76$ ), Estrés Empático ( $\alpha = 0.73$ ) y Alegría Empática ( $\alpha = 0.60$ ), teniendo como resultados valores que confirman que el presente instrumento psicométrico es válido y confiable de ser aplicado. Asimismo, como información adicional se obtuvo que la consistencia interna de las escalas que componen la Empatía cognitiva y afectiva fueron de 0.82 y 0.72), las cuales no están incluidas en la versión original.

La investigación expuesta por Mendoza, se desarrolla dentro de un esquema correlacional simple, en la cual determina que existe una relación significativa entre las variables de empatía y percepción de emociones; asimismo, describe las propiedades psicométricas del instrumento del TECA, el cual fue empleado para evaluar la variable planteada en la investigación; del mismo modo dicho estudio fue aplicado en una muestra que comprende a profesionales que se desenvuelven en la rama de la psicoterapia y estudiantes de psicología, sirviendo de esta forma como referencia para la presente investigación.

### **1.2.2 A nivel nacional**

Acasiete (2015). *“Empatía y razonamiento prosocial en estudiantes de psicología en una universidad privada de Lima”*. Tesis para obtener el grado académico de licenciado en psicología en la Universidad Ricardo Palma en la ciudad de Lima. Este estudio es de corte correlacional, el cual fue aplicado en una muestra de 105 estudiantes de psicología con edad que fluctuaban entre los 17 y 28 años de edad, y en una muestra de varones y mujeres. La empatía fue medida a través del índice de Reactividad Interpersonal (IRI) en

su versión adaptada y el razonamiento prosocial a través del Test Una Medida Objetiva del Razonamiento Moral Prosocial (PROM-R).

El autor concluye en su tesis que existe una correlación positiva significativa entre las diferentes variables de estudio, de las cuales se correlacionan significativamente los niveles estereotipado e internalizado del razonamiento moral prosocial con los factores de Toma de Perspectiva, Fantasía y Preocupación Empática que corresponde al constructo de empatía.

El trabajo expuesto por el autor Acasiete, se desarrolla dentro de un esquema correlacional simple, en donde las variables de empatía y razonamiento prosocial se correlacionan positiva y significativamente en una muestra de estudiantes de la carrera de psicología en una universidad ubicada en la ciudad de Lima, sirviendo de esta forma como referente para la presente investigación.

### **1.2.3 A nivel regional**

Venegas (2015). *“Propiedades Psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en personal del sector salud”*. Tesis para optar el grado académico de licenciatura en la Universidad César Vallejo de la ciudad de Trujillo. Este estudio tuvo como finalidad el determinar las propiedades psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva, en una población de 685 y muestra de 320 trabajadores del sector asistencial del Hospital Regional Docente de Trujillo, de ambos sexos, con edades que comprenden entre los 21 hasta los 65 años de edad, teniendo como conclusiones que el instrumento psicométrico alcanzaron una validez de constructo con buenos niveles de discriminación, excepto los ítems 1, 2, 5, 17, 18, 23, 32 y 33) debido a diferencias de contexto, mientras que por otro lado obtuvo una confiabilidad con un  $\alpha$  de 0.70 que lo ubica en una categoría respetable. Del mismo modo, cuenta con baremos

percentilares y puntajes con sus respectivos niveles y puntos de corte.

Venegas, en su tesis de carácter psicométrico, da a conocer las propiedades psicométricas del TECA en una muestra que comprende a trabajadores que laboran en el área asistencial en el hospital regional de la ciudad de Trujillo. Según la investigación se obtuvieron niveles respetables de validez y confiabilidad; asimismo, cuenta con baremos adaptados a la población a la cual se dirigió dicho estudio, lo cual sirve de referencia para la presente investigación.

Maluff (2013). *“Psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en estudiantes universitarios”* Tesis para optar el grado de licenciatura en la Universidad César Vallejo de Trujillo, estudio en el cual tuvo como finalidad establecer las propiedades psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en una población de estudiantes a partir de los 16 años de edad que están cursando el primer ciclo en las facultades de Ciencias Sociales, Educación, Derecho y Ciencias Políticas, Medicina y Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, de la cual se extrajo una muestra de 354 sujetos, concluyendo que el instrumento posee una validez de constructo ítem-test en un nivel estadístico significativo, donde oscilan entre 0.21 y 0.54; y posee también una confiabilidad mediante el método de coeficiente alfa de Cronbach de 0.80 que lo ubica en un nivel bueno. En el presente estudio, asimismo se elaboraron normas percentilares generales y distribuidos por sexo, los cuales se asemejan al instrumento original.

Asimismo, Maluff, la cual, en su tesis de carácter psicométrico aplicado en una muestra de estudiantes universitarios, el instrumento del TECA obtuvo un nivel significativo y bueno de

validez y confiabilidad respectivamente, del mismo modo su investigación presenta baremos adaptados a la población estudiada.

Torres (2014). *“Propiedades psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en la municipalidad provincial de Trujillo”*. Tesis para optar el grado de licenciatura en la Universidad César Vallejo de la ciudad de Trujillo. Este estudio tuvo como finalidad determinar las propiedades psicométricas del instrumento del TECA. Este estudio fue desarrollado en una población de trabajadores que labora en dicha municipalidad, donde la muestra fue de 416 sujetos, concluyendo que la prueba presenta validez de constructo Escala-test en un nivel estadístico significativo, el cual se obtuvo a través del método de Análisis Factorial Confirmatorio, con valores que se ubican entre 0.62 y 0.77, y una confiabilidad de 0.76, a través del método de consistencia interna, Coeficiente Alfa de Cronbach. Del mismo modo, en el presente estudio se elaboraron las normas percentilares de modo general y dividido por sexo, obteniendo como resultado un instrumento válido y confiable de ser aplicado en dicho contexto sociocultural.

Del mismo modo, la tesis de Torres es de carácter psicométrico, en la cual también el instrumento del TECA obtuvo un nivel significativo y muy respetable de validez y confiabilidad respectivamente, aplicada una muestra de trabajadores de la Municipalidad Provincial de Trujillo.

Baca (2016). *“Propiedades Psicométricas del test de empatía cognitiva y afectiva en estudiantes no universitarios”*. Tesis para optar el grado académico de licenciatura en la Universidad César Vallejo de la ciudad de Trujillo. Este estudio tuvo como finalidad el determinar las propiedades psicométricas del test de empatía cognitiva y afectiva en una muestra de 310 alumnos (173 mujeres y 137 varones) obtenida de una población de 1600 que estudian en el

Instituto Superior Público “Ciro Alegría Bazán” ubicada en la provincia de Chepén, la cual conto con sujetos con edades que oscilaban entre los 16 y 46 años de edad, los cuales estudian en los ciclos I, II y III.

La autora concluye en su investigación el TECA posee niveles bueno y muy bueno en cuanto a la validez de constructo con valores que varían entre 0.352 y 0.484; del mismo modo obtuvo la confiabilidad de ,814 a través del método de consistencia interna de alfa de cronbach, lo cual lo ubica en un nivel bueno. En cuanto a los baremos planteados, se encontraron diferencias significativas en el aspecto de sexo en las muestras aplicadas, determinando de esta forma que las mujeres tienden a mostrar una conducta más empática que los varones. Esta investigación incluyó en su estudio rangos percentilares y puntuaciones tipo T.

Por último, la investigación realizada por Baca, también es de carácter psicométrico, en cual se obtuvo que el instrumento del TECA presenta niveles bueno y muy bueno de validez, así como un nivel bueno de confiabilidad. Asimismo, se obtuvieron baremos de la muestra a la cual se aplicó dicho estudio.

### **1.3 Teorías relacionadas al tema:**

#### **1.3.1 Empatía cognitiva**

##### **1.3.1.1 Definiciones de empatía cognitiva:**

La empatía implica entender las posiciones y puntos de vista distintos a la nuestra, siendo ésta la fase de empatía que antecede a las demás (Eisemberg y Strayer, 1992; como se citó en Ortiz, 2014).

La empatía es definida como la habilidad de posicionarnos en el lugar de los demás, a partir de la atención y comprensión de los

pensamientos y sentimientos (Roca, 2003; como se citó en Ortiz, 2014).

La empatía es el conjunto de características que identifican a un sujeto en asumir la posición de los demás (Davis, 1996; como se citó en López et al., 2008).

La empatía es la capacidad que permite al sujeto identificar la perspectiva, reconocer pensamientos, comprender las emociones e intenciones, así como anticipar a las reacciones y comportamientos que las demás personas puedan presentar frente a determinadas situaciones (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004, como se citó en López et al., 2008).

Es la capacidad que tiene el sujeto de entender los procesos mentales de las otras personas (Hogan, 1969; como se citó en López et al., 2008).

Es el proceso de comprender las perspectivas de la otra persona, poniéndose en su lugar (Mehrabian, 1976; como se citó en López et al., 2008).

Luego de revisar las definiciones propuestas por autores mencionados anteriormente, es que podría definirse a la empatía cognitiva como la habilidad que posee el sujeto en imaginar y posicionarse en el lugar de los demás, es decir en hacer suyas las situaciones externas, logrando desarrollar capacidades de entendimiento y comprensión a partir de las diferentes perspectivas, puntos de vista y emociones que pueda estar pasando las personas que lo rodean.

### **1.3.1.2 Importancia de la empatía cognitiva**

Balart (2013) refiere que la empatía permite al individuo comprender los intereses, emociones y dificultades de los demás, al asumir experiencias de otras personas como propia.

Asimismo, la autora refiere que las personas que poseen esta capacidad tienen más facilidades para desarrollarse exitosamente en el ámbito social, ya que presentan relaciones sociales de calidad, en donde las capacidades de negociación, de persuasión o llamado poder de convencimiento son las que las caracterizan.

Por otro lado, Ortiz (2014) señala que la empatía es importante a la hora de resolver determinados conflictos debido a que permite la comprensión y conexión interpersonal de pensamientos y puntos de vista, eliminando así la creencia de que uno siempre tiene la razón, característica que muchas veces no aporta a la solución de conflictos interpersonales.

Un aspecto importante, señalado por Ortiz es el que la empatía influye positivamente en la solución de conflictos, esto debido a que la persona empática al comprender los sentimientos, pensamientos y emociones del otro, le permite tener una visión más amplia de la situación, sin la necesidad de creer que siempre va tener la razón, logrando así desenvolverse en relaciones sociales de calidad.

Luego de revisar la información referida por los autores mencionados, se puede determinar que la empatía cognitiva es importante debido a que permite a una persona el reconocer, identificar y comprender diferentes perspectivas y emociones que experimenta un sujeto en una determinada situación,



logrando de esta forma obtener relaciones sociales significativas, ya que ambas partes sienten que sus esquemas mentales son comprendidos y no confrontados, lo cual llega incluso a generar acuerdos y compromisos más respetados.

#### **1.3.1.3 Características de la empatía cognitiva**

Las personas que se caracterizan por desarrollar una empatía cognitiva se concentran en asumir perspectivas ajenas a uno, lo cual puede ser relacionado a la teoría de la mente propuesta por los autores Gallagher y Frith (2003, citado por Romero, 2016) los cuales refieren que la empatía permite anticipar el comportamiento propio y de los demás desde un estado mental individual del sujeto.

La empatía cognitiva consiste en un esfuerzo de reflexión por adoptar las posiciones de los demás y utilizar la imaginación como recurso que permitirá al sujeto proyectar una situación subjetiva ficticia ajena a su persona (Mestré, Frías & Samper, 2004; citado en Bautista, Vera, Quintana y Valdés, 2016).

Por otro lado, a través de la empatía cognitiva la persona se siente capaz de interpretar y analizar las emociones ajenas, lo cual no solo está constituida por una actitud, sino por algo que va más allá de ello, una habilidad o competencia (Salover y Mayer, 1990; citado por Fernández, López y Márquez, 2008).

#### **1.3.1.4 Dimensiones de la empatía cognitiva**

- Adopción de perspectivas: Es la capacidad adoptar la perspectiva ajena a la nuestra, desde una comprensión cognitiva e imaginativa de las situaciones que vive la otra persona (López et al., 2008).

Es la capacidad que posee el sujeto de posicionarse en el lugar de los demás, la cual nace a partir de la observación, de lo que comunica o expresa de forma verbal (Baca, 2016).

Luego de revisar las definiciones, esta dimensión puede definirse como la capacidad que posee el sujeto de observar e imaginar la posición de los demás, desde un punto de vista comprensivo de la situación en la cual se desenvuelve.

- Comprensión emocional: Es la destreza que posee un sujeto en saber reconocer y comprender las emociones, intenciones y sentimientos de los demás.

Es la capacidad de identificar y entender las emociones ante un determinado comportamiento verbal y no verbal de los demás (López et al., 2008).

Es la habilidad que consiste en reconocer las emociones y sentimientos de los demás (Bar-On, 2000; citado por Fernández, López, & Márquez, 2008).

Luego de revisar las definiciones, esta dimensión puede definirse como la capacidad que posee la persona de reconocer, entender y comprender las emociones que pueda experimentar un sujeto en una situación determinada.

### **1.3.2 Empatía afectiva**

#### **1.3.2.1 Definiciones de empatía afectiva**

Es la capacidad de expresar afectivamente frente a las emociones y sentimientos positivos o negativos de otras personas (López et al., 2008).

Son las respuestas emocionales y no emocionales que acontecen frente a determinadas situaciones (Davis, 1996; como se citó en López et al., 2008).

La empatía afectiva se define como las respuestas emocionales que surgen en un sujeto a partir de sucesos externos por los cuales pasan los demás, los cuales provocan diferentes emociones (Stotland, 1969, como se citó en López et al., 2008).

La empatía es la valoración de los aspectos emocionales de otra persona frente a determinada situación (Márquez, 2014).

La empatía es la habilidad de poder sentir las emociones de los demás (Eisemberg y Strayer, 1992; como se citó en Ortiz, 2014).

Luego de revisar las definiciones propuestas por los autores mencionados, se puede conceptualizar a esta dimensión como la capacidad que posee la persona en reconocer, identificar y asumir un punto de vista comprensivo frente a las emociones que pueda estar experimentando el otro sujeto, sin caer en la necesidad de emitir un criterio de juez o acusador.

#### **1.3.2.2 Importancia de la empatía afectiva**

La empatía afectiva es importante debido a que los sujetos sienten las emociones y sentimientos de los demás como propia, lo cual permite crear espacios de consideración y respeto (Márquez, 2014), generando así relaciones interpersonales satisfactorias entre los sujetos que pertenecen a un determinado grupo social; por otro lado, ésta contribuye al diálogo que se establece para la resolución de conflictos (Ortiz, 2014).

Por otro lado, autores como Fernández-Pinto et al (2008), señalan que la empatía es un factor esencial de la inteligencia emocional, la cual influye en el estudio de las áreas organizacional, clínico y social.

Se puede determinar que la empatía afectiva es una variable amplia de ser estudiada, debido a que esta influye en todas las áreas en la cual pueda relacionarse socialmente un sujeto; un jefe no será considerado como tal si es que no reconoce ni muestra comprensión de las emociones que puedan tener sus trabajadores con respecto a la toma de una decisión importante en la empresa, asimismo en un establecimiento de salud, los usuarios se sentirán insatisfechos si el personal de salud no les brindan un trato adecuado en base a una previa comprensión de sus emociones.

#### **1.3.2.3 Características de la empatía afectiva**

La empatía afectiva se encuentra relacionado con los sentimientos y emociones que surgen a partir de una acción por compadecerse y preocuparse por el estado de las demás personas (Vossen, Piotrowski y Valkenburg, 2015, como se citó en Bautista et al., 2016).

Las personas que poseen este tipo de empatía afectiva son hábiles para sentir las cargas y el dolor ajeno, logrando obtener un mayor nivel de sensibilidad a la hora de brindar ayuda (Fariña, 2015). Asimismo, el autor menciona que la empatía afectiva no solo consiste en saber lo que los demás están sintiendo, sino que va más allá, es decir el sujeto se encuentra en la adecuada capacidad de realizar preguntar e incluso responder a las emociones que está experimentando la otra persona en una situación determinada.

Por otro lado, el autor refiere que las personas empáticas afectivamente llegan a destacar como buenos maestros, consejeros, asimismo lograr ocupar cargos en las áreas de atención al cliente, entre otros, esto debido a su capacidad de identificar las reacciones de los demás.

#### **1.3.2.4 Dimensiones de la empatía afectiva**

- Estrés empático: Es la habilidad de asumir como nuestras las emociones negativas de otras personas frente a determinadas situaciones (López et al., 2008).

Luego de revisar la definición planteada por los autores del instrumento, se puede conceptualizar a esta dimensión como la capacidad que posee el sujeto de ponerse en el papel de asumir lo más real posible como nuestras las emociones negativas de los demás.

- Alegría empática: Es la capacidad de asumir como nuestras las emociones positivas frente a los sucesos positivos de las otras personas (López et al., 2008).

Luego de revisar la definición planteada por los autores, esta dimensión se refiere a la capacidad que presenta el sujeto de ponerse en el papel de asumir lo más real posible como nuestras las emociones positivas de los demás.

#### **1.3.2.5 Enfoque, teoría, doctrina y fundamento**

Los autores del instrumento del instrumento que evalúa el constructo de la empatía cognitiva y afectiva se basan en el enfoque propuesto por Davis en el año de 1983, el cual integra

a la empatía cognitiva, la cual ha sido definida como la habilidad que permite al sujeto entender los esquemas mentales de los demás (Hogan, 1969; como se citó en López et al., 2008), con la empatía afectiva, conceptualizada como el resultado emocional que se presenta frente a las emociones de los demás (Hoffman, 1982; como se citó en López et al., 2008).

Desde este enfoque unificador e integrador del constructo de empatía, es que ha sido conceptualizada como el grupo de características que consiste en el asumir una posición ajena a la nuestra, y las respuestas emocionales y no emocionales que tenga como consecuencia (Davis, 1996; como se citó en López et al., 2008).

Es importante señalar que un aspecto va unido al otro, es decir el aspecto afectivo es la consecuencia de un aspecto cognitivo, debido a que el sujeto antes de la respuesta emocional ha tenido que pasar el proceso de identificar, comprender las emociones, pensamientos e intenciones ajenas a la suya, es por ello que esta condición hace indispensable (Mehrabian, 1976; como se citó en López et al., 2008).

Cuando uno se concentra en el aspecto afectivo, no se estaría contemplando a la empatía en sí, sino a características individuales tales como la sensibilidad emocional excesiva, asimismo si uno se concentra tan sólo en el aspecto cognitivo, se estaría contemplando un tipo de empatía en menor nivel (López et al., 2008).

Por otro lado, cabe resaltar que a partir de los años 90 se incluyó el aspecto de inteligencia emocional, lo cual da una visión más integradora al constructo de empatía, ya que desde el enfoque de Mayer y Salovey (1997, como se citó en Fernández, López y

Márquez, 2008) el cual es el más estudiado, la inteligencia emocional está conformada por las habilidades personales de percepción, facilitación, comprensión y regulación emocional, lo cual lo aproxima a considerar el proceso de como un sujeto identifica y entiende las emociones ajenas al sujeto.

Por otro lado, cabe mencionar que los autores López et al (2008) consideran que la empatía se relaciona con diferentes aspectos los cuales serán mencionados a continuación.

- Relación empatía – red social: Todos los autores coinciden en que la empatía es un valor importante es las relaciones interpersonales de calidad.

Por ello, se establece que los sujetos con un mayor nivel empático, están mejor orientadas a establecer una red social más compacta, estable y amplia.

- Relación empatía – agresividad: En este caso los autores manifiestan que un sujeto empático es hábil para comprender los puntos de vista, emociones externas, y entenderán de esta forma que los llevo a comportarse de determinada forma, generando como consecuente que el sujeto se porte menos agresivo con la otra persona (Mehrabian, 1976; como se citó en López et al., 2008).

Es por ello que hay que resaltar que el personal de salud con un bajo nivel de los aspectos adopción de perspectivas y comprensión emocional, tienden a actuar con respuestas más agresivas, debido a que no pasan por el proceso de analizar el proceso de determinado comportamiento ajeno al suyo, simplemente se concentra en la situación actual, que por

ejemplo puede enmarcarse en una queja por una inadecuada atención en cualquiera de los servicios de atención.

- Relación empatía - rasgos de personalidad: Por otro lado, los autores mencionan que a través de su investigación realizada, la empatía se correlaciona significativamente de forma general con los rasgos de afabilidad y neuroticismo, esto quiere decir que las personas más empáticas suelen ser más colaborados y amables (lo cual está ligado a una actitud altruista), pero que sin embargo éstas pueden llegar a presentar valores más altos en neuroticismo, debido a que son más propensas a implicarse emocionalmente en sus relaciones interpersonales, llegando al punto de ser más inestables emocionalmente.

### **1.3.3 Servicios de atención en salud**

Entender los conceptos de servicio, salud y atención en salud es indispensable para comprender las dimensiones que derivan de la presente variable de investigación.

#### **1.3.3.1 Definiciones de servicio de atención en salud:**

- Servicio:

Es definido como la actividad laboral que realiza un sujeto para otras personas (Colunga, 1995; como se citó en Duque, 2005)

Servicio es el conjunto de actividades o beneficios que brinda un parte a otra, las cuales generalmente son intangibles (Kotler, 1997; como se citó en Duque, 2005)



Servicio se define como el empleo de actividades y beneficios que provocan agrado en la otra persona (Duque, 2005).

Entonces puede definirse al servicio como el trabajo que se divide en el conjunto de actividades que buscan cumplir con una tarea asignada para provocar satisfacción y agrado a la persona que se le destina el servicio.

- Salud:

La OMS (s.f, citado por Alcántara, 2008, p.1) define a la salud como el “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

La salud es el conjunto de múltiples procesos biológicos que se desarrollan en el cuerpo del ser humano, y se relaciona con el ambiente en donde vive, el medio social, políticas y situación económica (Briceño, 2000; como se citó en Alcántara, 2008).

Entonces puede definirse a la salud como el estado de equilibrio y bienestar biopsicosocial del individuo, el cual se desarrolla en el medio que lo rodea.

- Servicio de atención en Salud:

La OMS (1978) la define como la “asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país”. (párr.1)

Tomando en cuenta estas definiciones es que puede definirse a la variable de servicio de atención en salud como a la actividad laboral que consiste en la oportuna asistencia sanitaria en dirigido a todos los sujetos que pertenecen a una determinada comunidad con el objetivo de generar un completo estado de equilibrio y bienestar biopsicosocial en el medio que los rodea, contando con su plena participación y con costos asequibles.

#### **1.3.3.2 Importancia de los servicios de atención en salud**

Pavón y Gogeoascoechea (2004) refieren que en primera instancia se debe reconocer que los establecimientos públicos que brindan servicios de atención salud, sirven a una determinada población o comunidad, por lo cual deben tener claramente establecidos sus objetivos y metas, para ser cumplidos con eficiencia, calidad y una adecuada gestión económica y abastecimiento, con el fin de aprovechar al máximo los recursos destinados al área de salud por parte del estado.

Asimismo, es importante que los sistemas de salud que funcionan en un determinado país como hospitales, clínicas, centros y postas de salud brinden un servicio de atención y gestión eficiente y de calidad, con el propósito de cumplir sus objetivos trazados en los diversos programas de salud, y con ello responder a las demandas de la población usuario que acuden a dichos establecimientos de salud. (Pavón & Gogeoascoechea, 2004).

### **1.3.3.3 Dimensiones de los servicios de atención en salud**

- Servicio de recibimiento u hospitalidad: Según Salud Madrid (s.f) el presente servicio se refiere al primer contacto que establece el profesional sanitario con el usuario, que acude al establecimiento de salud, en donde dicho profesional puede influir y condicionar la actitud del paciente y su entorno familiar durante el proceso de atención en cualquiera de los servicios de salud.

Cabe mencionar, que todo cambio en el estado de salud de los sujetos y su ingreso al establecimiento de salud puede llegar a producir emociones como miedo, ansiedad e incertidumbre, esto debido a que cualquier sujeto que se encuentre en un entorno desconocido, desvinculado de su medio habitual, se le exige adaptarse a un nuevo rol en un ambiente con nuevas relaciones interpersonales.

Las organizaciones públicas en los últimos años están prestando mayor interés en mejorar la calidad de humana de la asistencia de los profesionales que atienden desde su primera instancia de los usuarios que acuden a los diferentes establecimientos de salud, sin embargo, a pesar de ello aún fuentes como medios de comunicación previamente mencionados siguen refiriendo acerca de la escasa empatía y amabilidad por parte del personal que está en contacto directo con los usuarios.

- Servicio de promoción de la salud: Según la OMS (2016) se refiere al servicio el cual contribuye que las personas tengan mejores oportunidades para el control de su salud.

El servicio de promoción de la salud está constituido por un conjunto de intervenciones sociales y ambientales, los cuales generar beneficio en cuanto a la protección de la salud y la calidad de vida de cada sujeto.

Asimismo, se encuentra dividida en tres componentes importantes:

- a. Buena gobernanza sanitaria: Esta se refiere a que los responsables de elaborar las políticas de todos los departamentos gubernamentales tomen como aspecto central el tema de la salud, en cuanto a evitar que las personas puedan enfermarse o lesionarse. Asimismo, considera el aspecto de llevar a cabo políticas fiscales que informen a las personas sobre los productos perjudiciales para la salud como el alcohol, tabaco y alimentos ricos en sal, azúcares o grasas, y la importancia de desarrollar un comercio en otras áreas que sean realmente más saludables. Del mismo modo, este componente se refiere a promover leyes que permitan establecer un mejor estilo de vida, como es el desplazamiento a pie, la disminución de la contaminación del ambiente, agua o el cumplimiento de reglas de tránsito como es el uso importante del casco o cinturón de seguridad, entre otros.
- b. Educación sanitaria: Este componente se refiere a que los sujetos de una determinada población tengan la oportunidad de recibir información, conocimientos, aptitudes que les permitan elegir opciones saludables para la toma de decisiones, por ejemplo, con respecto a su forma de alimentarse y los servicios que necesita para ello, gozando de un entorno en el que pueda

solicitar mejores oportunidades en el cuidado de su salud.

- c. Ciudades saludables: Este componente se refiere a que es esencial contar con la adecuada capacidad de liderazgo y compromiso por parte de la entidad municipal y sus áreas encargadas de una determinada ciudad o población, con el objetivo de obtener una óptima planificación urbana saludables y poder poner a disposición medidas preventivas en las comunidades y centros de atención primaria.

Del mismo modo, la promoción de salud incluye un proceso político y social global destinado a establecer procedimientos que contribuyan a mejorar las habilidades y capacidades de los sujetos, y a cambiar determinadas condiciones sociales, ambientales y económicas que han afectado la salud pública e individual, teniendo en cuenta aspectos importantes como es la participación (OMS, 1986 como se citó en OMS, 1998).

Por otro lado, existe el factor *prevención de enfermedades*, el cual complementa a la promoción de salud (OMS 1984, como se citó en OMS, 1998) los cuales también refieren que ésta a su vez se diferencia de ella debido a que “la prevención de las enfermedades es la acción que normalmente emana del sector sanitario, y que considera a los individuos y las poblaciones como expuestos a factores de riesgo identificables que suelen estar a menudo asociados a diferentes comportamientos de riesgos” (p.3). El factor prevención de enfermedades no solo constituye medidas preventivas en la aparición de la enfermedad, sino también busca aportar en la disminución de factores de riesgos, avances de las enfermedades o sus consecuencias una vez contraída dicha enfermedad.

- Servicio de consejería en salud: El presente servicio es definido por INTA (s.f) como la relación de cooperación y ayuda que se establece a través de un profesional capacitado en temas de salud y un usuario, con el objetivo de mejorar o promover la salud del sujeto, a través del fortalecimiento de sus habilidades y capacidad en la toma de decisiones respecto a su salud y la toma de acciones respecto a ello.

Es importante tener en cuenta que para que la consejería funcione exitosamente, depende no sólo del profesional sino de la participación voluntaria del sujeto.

La consejería puede ser aplicada en distintos ámbitos y problemas de salud. Es por ello, que se le considera como elemento esencial en la promoción de comportamientos y estilos saludables, tanto en área de prevención, tratamiento o disminución de los efectos de las enfermedades.

Sus principales áreas donde la consejería apunta son los siguientes:

- a. Disminuir el impacto emocional en los sujetos respecto a situaciones de crisis relacionadas a factores de riesgo determinados.
- b. Promover espacios de comunicación en la familia
- c. Fomentar la fácil adherencia a las intervenciones o tratamientos
- d. Facilitar la conciencia sobre los propios riesgos y adopción de prácticas más seguras para la salud
- e. Favorecer y fortalecer la adopción de estilos de vida saludables.

Las consejerías pueden ser realizados por los profesionales de salud en temas como por el ejemplo, el cambio de hábitos alimenticios, el uso de mecanismos de protección sexual, la modificación de hábitos nocivos y perjudiciales para salud, y la promoción de actividades saludables, entre otros, con el objetivo de mejorar la calidad y el estilo de vida del usuario (INTA, s.f).

- Servicio de diagnóstico en salud: Diagnóstico es definida como el proceso de conocer a través o conocer por medio de, sin embargo, diferentes autores lo consideran como el resultado de un estudio, explicación de una situación determinada, descripción de un proceso o juicio interpretativo. Diagnóstico también es definido como un “juicio comparativo de una situación dada con otra situación dada” (Scarón, 1985, p. 26, como se citó en Arteaga y Gonzáles, 2001), debido a que el objetivo al cual se quiere llegar es determinar qué es lo que debe ser transformado, en base a la situación comparada la cual sirve como punta referencial para su mejora.

Del mismo modo, al enfocarse en el tema de salud, este servicio consiste en identificar sobre el sujeto síntomas o signos reales y concretos de una situación problemática, lo cual servirá luego para realizar determinadas acciones en base a necesidades detectadas y recursos disponibles (Espinoza, 1987, como se citó en Arteaga y Gonzáles, 2001).

Este punto nace a partir de un proceso planificador, de poder determinar los antecedentes esenciales que permitan tener un marco general de la situación problemática que se desea superar, con el fin de posteriormente elaborar planes de acciones que permitan que el usuario pueda mostrarse mejor en cuanto a su salud.

Asimismo, es importante considerar que el diagnóstico parte de un contexto global en el cual también se analizan las relaciones y determinaciones que pueden dar origen a los problemas que se pretenden tratar en el sujeto (Pichardo, 1986, como se citó en Arteaga y Gonzáles, 2001).

Por otro lado, es lamentable mencionar que diferentes profesionales que se encargan de brindar servicios de atención en salud, se han visto afectados en cuanto a su capacidad empática con los usuarios, esto debido a la carga laboral, al sistema actual de producción en las determinadas profesiones, estrés laboral, falta de sensibilidad social, entre otros aspectos; tal y como lo menciona Donoso (2014) en su investigación, la cual refiere que “se viven en una sociedad altamente eficiente, que exige resultados y productividad, en consecuencia, un hombre enfermo es un sujeto que no produce y, por tanto, se requiere su pronto restablecimiento para continuar la labor y no interrumpir el sistema” (p. 189). Es así que se debe erradicar la errónea percepción subjetiva en la cual caen muchos de los profesionales de la salud, de que la enfermedad es entendida como un suceso que afecta a cuerpos y no a personas, conllevando a que los usuarios se sientan más vulnerables, y preocupados por su estado físico, mental o social, en el cual se desarrollan,

- Servicio de intervención en salud: Según la OMS (1998) el presente servicio se refiere a intervención en salud en sus diferentes ramas que la componen como es medicina, enfermería, psicología, nutrición, entre otros, se enmarcan desde un conjunto de estrategias que se plantean con el objetivo de modificar determinados comportamientos, actitudes, estilos de vida en cuanto a la situación de salud por



la cual este pasando el sujeto, todo esto con el objetivo de aportar favorablemente su estado de salud.

En este punto parte el que profesional reconozca e implemente cursos de acción en base a determinadas actividades y recursos necesarios y disponibles para realizar la intervención que se requieran. Estos aspectos deben ser organizados en función de promover, mantener y restaurar la salud del sujeto, grupos o comunidades.

Del mismo modo, cabe mencionar que para cualquier tipo de intervención es necesario tener en cuenta lo siguiente:

- a. La intervención debe responder a las necesidades de salud del sujeto, grupo o población determinada.
- b. Debe haber pasado por una etapa de planificación
- c. Considerar la participación
- d. Debe ser consensuadas
- e. Incluyentes
- f. Controladas
- g. Evaluadas en el momento oportuno

Por otro lado, existen diferentes tipos de intervención los cuales responden a diferentes necesidades de los sujetos, los cuales son:

- a. De prevención
- b. De recuperación
- c. De rehabilitación
- d. De promoción
- e. Y mixtas

Por último, es importante señalar que en un principio se tenía la práctica de que los profesionales de salud solo se enfocaban en la solución y eliminación de enfermedades, sin embargo, con el tiempo se ha logrado establecer factores importantes como es la promoción y prevención de salud, con el fin de generar conciencia en la población sobre la importancia de cuidar la salud.

#### **1.4 Formulación del problema**

La empatía en el contexto de atención en los diferentes servicios de salud que se brindan en los establecimientos del sector público, puede definirse como el adecuado trato entre el profesional de salud – paciente, imagen la cual se ha visto muchas veces perjudicada debido a la pésima gestión de los recursos humanos y materiales por parte de algunos funcionarios públicos, información la cual es corroborada en las primeras páginas por los diferentes medios de comunicación los cuales se centraron en recopilar información y entrevistar a los diferentes usuarios que acuden a diario a ser atendidos por algún tipo de dolencia. Todo ello, sumado a la falta de profesionales capacitados idóneos, con niveles bajos de empatía, es lo cual genera insatisfacción en la población, los cuales prefieren ser atendidos en clínicas privadas, aún éstas tengan elevados costos. Esta situación se ve reflejada en el Centro de salud Río seco del distrito del Porvenir, establecimiento al cual acuden a diario cientos de personas con el fin de recibir un trato adecuado y óptimo en el tratamiento de alguna dolencia o malestar, siendo en algunos casos decepcionados por la falta de calidad brindada en los servicios de atención en las diferentes áreas de salud. Ante esta realidad que resalta una problemática no solo a nivel local, sino también nacional e internacional, es que se ha realizado el siguiente planteamiento del problema:

¿Cuál es la influencia de la empatía cognitiva y afectiva en el servicio de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir, Trujillo - 2017?

## **1.5 Justificación del estudio**

La modernización del estado actualmente busca velar por el cumplimiento de un proceso continuo de mejora con el objetivo de que las acciones del Estado puedan atender a las demandas y expectativas de los ciudadanos, por lo cual este estudio pretende demostrar cuán importante es contar con el personal de salud idóneo, para alcanzar una mejor calidad de servicio en la atención a los usuarios que acuden a diario a los establecimientos de salud públicos del país.

Asimismo, se justifica la ejecución de esta investigación debido a que permite conocer si es importante la influencia de las capacidades de empatía cognitiva y afectiva en el marco de los servicios de atención en salud que se brindan en el centro de salud Río Seco Santa Rosa del distrito del Porvenir, con el fin de que los diversos profesionales de salud sean capacitados más adelante en temas de empatía en relación al trato personal – usuario en los establecimientos de carácter público.

Es así que la presente investigación se justifica por los siguientes criterios:

- Por su valor teórico, el presente estudio sirve como referencia para posteriores investigaciones correlacionales, que busquen los mismos o diferentes propósitos; esto debido a que permitirá conocer los resultados de la influencia de la empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud, en el Centro de Salud Río Seco Santa Rosa, distrito del Porvenir.
- Por su implicancia práctica, esta investigación correlacional causal beneficia a todos los profesionales de salud, los cuales motivados por la problemática, pueden obtener como fuente de información los resultados de la presente investigación sobre la influencia de la empatía cognitiva y

afectiva en los servicios de atención en salud que se brindan en determinados establecimientos de salud que pertenezcan al estado; esto debido a que no se contaba con una gran variedad de investigaciones acerca del tema, contribuyendo de esta forma a la elaboración de programas de intervención que permitan mejorar el nivel de empatía en el servicio de atención por parte del personal que laboran en el sector salud.

- Por su relevancia social, el presente estudio cuenta con la participación de los ciudadanos que viven en el centro poblado Río Seco del distrito del porvenir, los cuales acuden al centro de salud Río Seco Santa Rosa, para ser atendidos, logrando así obtener información sobre sus opiniones y supuestos personales sobre la calidad de atención que reciben en los diferentes servicios de salud que presta dicho establecimiento.
- Por su utilidad metodológica, el estudio confirma si la empatía cognitiva y empatía afectiva influye o no en los servicios de atención en salud que se ofrece a los usuarios en el Centro de Salud Río Seco del distrito del Porvenir, sirviendo el presente estudio como aporte al campo de la investigación científica en marco del abordaje de las variable empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud, ampliando de esta forma el conocimiento y sirviendo como antecedente para futuras investigaciones orientados a la misma temática de las variables mencionadas.
- Por su conveniencia, la presente investigación es relevante y pertinente, ya que se desarrolla en el marco actual de la realidad local de los establecimientos de salud del estado, de la cual los diferentes profesionales de salud pueden obtener información y desarrollar planes de intervención que permitan mejorar el nivel de empatía en los servicios de atención de salud, contribuyendo de esta forma a la solución del problema.
- Por su aspecto legal, según la Ley General de Salud N°26842 en el título preliminar I, la “salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo”

(p.2). En el título preliminar II se menciona que “la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla (p.2). En su título preliminar III se refiere que “toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley” (p.2). Y en el título preliminar IV manifiesta que la “salud pública es responsabilidad primaria del Estado.” (MINSA, 1997, p.3).

Cabe mencionar que en el artículo 5 del Título I se refiere que toda persona debe ser atendida adecuadamente e informada por la Autoridad de Salud sobre “medidas y prácticas de higiene, dieta adecuada, salud mental, salud reproductiva, enfermedades transmisibles, enfermedades crónico degenerativas, diagnóstico precoz de enfermedades y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable” (p.5). Así también el artículo refiere que toda persona “tiene derecho a recibir información sobre los riesgos que ocasiona el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción, la violencia y los accidentes.” (p.5).

Por otro lado, en el Decreto Supremo N° 1289 la Superintendencia Nacional de Salud (SuSalud) recomienda a establecimientos de salud el inicio de un procedimiento administrativo interdisciplinario en contra de los profesionales de salud que no ejercen adecuadamente sus funciones (Diario El Peruano, 2017).

- Por su aspecto epistemológico, la presente investigación permite contar con información nueva y supuestos teóricos más actualizados sobre la influencia de las variables de empatía cognitiva y empatía afectiva en los servicios de atención en salud, consiguiendo así que los profesionales de salud que laboran en los establecimientos de salud del sector público estén capacitados en la temática de investigación especificada.

## **1.6 Hipótesis:**

Para la variable independiente 1: Empatía cognitiva

### **1.6.1 Hipótesis general:**

**H<sub>i</sub>:** La empatía cognitiva influye significativamente en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

### **1.6.2 Hipótesis nula:**

**H<sub>o</sub>:** La empatía cognitiva no influye significativamente en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

### **1.6.3 Hipótesis específicas:**

**H<sub>1</sub>:** La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de recibimiento y hospitalidad en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**H<sub>2</sub>:** La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**H<sub>3</sub>:** La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de consejería en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**H<sub>4</sub>:** La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**H<sub>5</sub>:** La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de intervención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

Para la variable independiente 2: Empatía afectiva:

**1.6.4 Hipótesis general:**

**H<sub>i</sub>:** La empatía afectiva influye significativamente en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**1.6.5 Hipótesis nula:**

**H<sub>o</sub>:** La empatía afectiva no influye significativamente en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**1.6.6 Hipótesis específicas:**

**H<sub>1</sub>:** La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de recibimiento y hospitalidad en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**H<sub>2</sub>:** La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**H<sub>3</sub>:** La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de consejería en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**H<sub>4</sub>:** La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**H<sub>5</sub>:** La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de intervención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**1.7 Objetivos**

**1.7.1 Objetivo general**

- Determinar la influencia de la empatía cognitiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

- Determinar la influencia de la empatía afectiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

### **1.7.2 Objetivos específicos:**

- O<sub>1</sub>:** Identificar el nivel de empatía cognitiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir - 2017.
- O<sub>2</sub>:** Identificar el nivel de empatía afectiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir - 2017.
- O<sub>3</sub>:** Determinar la influencia de la empatía cognitiva en el servicio de recibimiento y hospitalidad en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir - 2017.
- O<sub>4</sub>:** Determinar la influencia de la empatía cognitiva en el servicio de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.
- O<sub>5</sub>:** Determinar la influencia de la empatía cognitiva en el servicio de consejería en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.
- O<sub>6</sub>:** Determinar la influencia de la empatía cognitiva en el servicio de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.
- O<sub>7</sub>:** Determinar la influencia de la empatía cognitiva en el servicio de intervención en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.
- O<sub>8</sub>:** Determinar la influencia de la empatía afectiva en el servicio de recibimiento y hospitalidad en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.
- O<sub>9</sub>:** Determinar la influencia de la empatía afectiva en el servicio de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.



- O<sub>10</sub>:** Determinar la influencia de la empatía afectiva en el servicio de consejería en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.
- O<sub>11</sub>:** Determinar la influencia de la empatía afectiva en el servicio de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.
- O<sub>12</sub>:** Determinar la influencia de la empatía afectiva en el servicio de intervención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

## II. MÉTODO

En la presente investigación se ha utilizado el método deductivo – inductivo, debido a que parte de una información general a obtener conclusiones particulares (Sierra, 2012) lo cual se demuestra en la recopilación de información sobre definiciones, importancia, características, teorías incluidas en el marco teórico, donde se obtuvieron las dimensiones, indicadores e ítems, para luego a través de los instrumentos obtener conclusiones, partiendo así de lo general a lo particular.

Asimismo, el presente estudio es de tipo No Experimental, debido a que no busca la modificación de variables, sino que de lo contrario tiene como propósito central el observar los fenómenos que ocurren a partir de las variables incluidas en la investigación para luego ser estudiadas (Dzul, s.f).

Así también según Landeau (2007, como se citó en Abanto, 2015) existen diversos tipos de investigación:

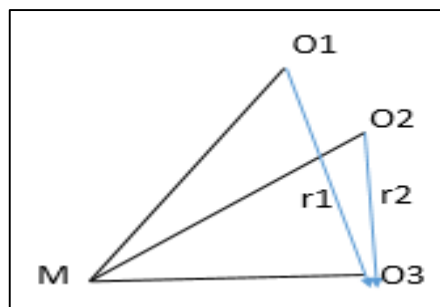
- a) Según su finalidad:** La investigación es aplicada debido a que busca solucionar un problema práctico en específico, sin la necesidad de crear nuevos conocimientos teóricos.
- b) Según su carácter:** La investigación es correlacional causal, ya que tiene como propósito el analizar la relación causal entre la empatía

cognitiva y afectiva y los servicios de atención en salud que se brindan en el centro de salud Río Seco Santa Rosa.

- c) **Según su naturaleza:** La investigación es cuantitativa, debido a que tiene como propósito el análisis de los fenómenos que son observables, los cuales pueden ser cuantificados con facilidad. Este tipo de investigación utiliza como instrumentos pruebas estadísticas, los cuales permiten realizar el análisis de datos, a partir de los valores obtenidos en las dimensiones e indicadores de las variables empatía cognitiva y afectiva y servicios de atención en salud en el centro de salud Río Seco Santa Rosa.
- d) **Según el alcance temporal:** Es transversal debido a que sólo es estudiado en el tiempo determinado en que dura la investigación.
- e) **Según la orientación que asume:** La investigación está orientada a la comprobación ya que tiene como propósito el confirmar teorías relacionadas a la temática, basada en una metodología empírico-analítica.

## 2.1 Diseño de investigación

El presente estudio posee un diseño de tipo descriptivo correlacional causal, debido a que tiene como finalidad el describir y determinar el nivel en que se relaciona de manera causal una o más variables de una determinada investigación, la cual está constituida por la misma muestra de sujetos (Sánchez & Reyes, 2006).



**Figura 1.** Esquema del diseño descriptivo correlacional causal

Dónde:

- M = Muestra representada por personal de salud y usuarios del Centro de Salud Río Seco Santa Rosa
- O<sub>1</sub>= Observación de la variable independiente 1: Empatía cognitiva
- O<sub>2</sub>= Observación de la variable independiente 2: Empatía afectiva
- O<sub>3</sub>= Observación de la variable dependiente: Servicios de atención en salud.
- r<sub>1</sub> = Relación entre las variables empatía cognitiva y servicio de atención en salud.
- r<sub>2</sub> = Relación entre las variables empatía afectiva y servicio de atención en salud

Según el esquema de diseño correlacional causal presentado, el valor (M) está conformada por la muestra representada por el personal de salud que trabajan en los servicios de medicina, enfermería, obstetricia, psicología, nutrición y odontología; asimismo por la muestra constituida por los usuarios del centro de salud Río Seco Santa Rosa del distrito del porvenir. El valor (O<sub>1</sub>) y (O<sub>2</sub>) está representado por las variables independientes de empatía y afectiva, respectivamente. El valor (O<sub>3</sub>) viene a ser la variable dependiente, constituida por los servicios de atención en salud mencionados anteriormente. Por otro lado, el valor (r<sub>1</sub>) y (r<sub>2</sub>) está conformada por la relación entre las variables empatía cognitiva y afectiva con los servicios de atención en salud, respectivamente.

## **2.2 Variables, Operacionalización**

Variable independiente 1: Empatía cognitiva

Variable independiente 2: Empatía afectiva

Variable dependiente: Servicios de atención en salud

**Tabla 1***Operacionalización de la variable empatía cognitiva*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Variable Independiente 1:  Empatía Cognitiva	“Capacidad cognitiva para comprender lo que pasa por la mente de los demás” (Hogan, 1969; como se citó en López et al., 2008, p. 6).	La empatía es el conjunto de características que identifican a un sujeto en asumir la posición de los demás (Davis, 1996; como se citó en López et al., 2008), la cual fue medida a través del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA), la cual se divide en 2 dimensiones y está compuesta por 17 ítems.	Adopción de Perspectivas	-Capacidad de observación -Capacidad imaginativa -Fantasía cognitiva -Facilidad para asumir puntos de vista ajenos -Habilidad para ponerse en el lugar de los demás	Escala Tipo Likert  Ordinal  Muy baja Baja Medio Alta Muy alta
			Comprensión Emocional	-Reconocimiento de emociones -Comprensión de intenciones -Entendimiento de emociones ajenas -Capacidad de observación -Habilidad comunicativa	

**Tabla 2***Operacionalización de la variable empatía afectiva*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Variable Independiente 2:  Empatía Afectiva	"Respuesta afectiva a las emociones ajenas" (López et al., 2008, p. 6).	Es la capacidad de expresar afectivamente frente a las emociones y sentimientos positivos o negativos de otras personas (López et al., 2008), la cual fue medida a través del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA), la cual se divide en dos dimensiones y cuenta con 16 ítems.	Estrés Empático	-Capacidad para asumir emociones negativas ajenas -Impresión negativa -Facilidad para compartir sentimientos negativos -Respuesta emocional negativa -Dificultad para controlar emociones negativas	Escala Tipo Likert  Ordinal  Muy baja Baja Medio Alta Muy alta
			Alegría Empática	-Capacidad para asumir emociones positivas ajenas -Impresión positiva -Facilidad para compartir sentimientos positivos -Respuesta emocional positiva -Facilidad para controlar las emociones positivas	

**Tabla 3**

*Operacionalización de Servicios de Atención en Salud*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Variable Dependiente: Servicios de atención en salud	“Es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país” (OMS, 1978)	Es la actividad laboral que consiste en la oportuna asistencia sanitaria con el objetivo de generar un completo estado de equilibrio y bienestar psicosocial (OMS, 1978) la cual fue medida a través del cuestionario de evaluación de los servicios de atención en salud, la cual se dividen en cinco dimensiones y cuenta con 44 ítems.	Recibimiento y hospitalidad	-Primer contacto profesional-paciente -Estrés del personal de salud -Problemas laborales -Actitud del paciente -Necesidad del paciente -Capacidad de relación interpersonal -Búsqueda de inclusión	Escala Tipo Likert  Ordinal  Muy mala Mala Regular Buena Muy buena
			Promoción de la salud	-Búsqueda de protección en la salud -Educación sanitaria -Acceso a información -Participación -Medidas preventivas -Promoción de conciencia en prácticas saludables	
			Consejería en salud	-Cooperación y ayuda profesional -Capacidades de los pacientes -Profesionales de capacitación -Búsqueda de disminución del impacto emocional -Promoción de espacios de comunicación familiar -Fomento en la adherencia a intervenciones	
			Diagnóstico en salud	-Detección de signos y síntomas en usuarios -Detección de antecedentes -Acciones y actividades -Sensibilidad social -Comunicación asertiva	
			Intervención en salud	-Acciones de modificación de estilos de vida -Restauración y mantenimiento de la salud -Control y evaluación -Intervención en la restauración de la salud. -Responde a las necesidades de salud.	

## 2.3 Población y muestra

### 2.3.1 Población

La presente investigación fue aplicada en una población de trabajadores de ambos sexos, entre los 21 y 55 años de edad aproximadamente, que laboran como profesionales, técnicos, auxiliares y asistentes de salud, los cuales son los encargados de prestar servicios de atención en salud en el centro de salud Río Seco Santa Rosa. Asimismo, está conformada por una muestra de usuarios que acuden a ser atendidos en cualquiera de los servicios de atención en salud, los cuales son de ambos sexos, y sus edades oscilan entre los 17 y 55 años de edad; del mismo modo, se identifican por habitar en el distrito del Porvenir.

Por otro lado, se ha tomado como población a 700 pacientes, cifra promedio de pacientes que acuden mensualmente al centro de salud Río Seco para ser atendidos en cualquiera de los servicios que se brindan.

**Tabla 4**

*Distribución de población de los trabajadores y usuarios del Centro de Salud Río Seco*

POBLACIÓN	SEXO		Total
	Mujeres	Hombres	
Trabajadores del C.S Río Seco	19	6	<b>25</b>
Usuarios del C.S Río Seco	450	250	<b>700</b>
<b>TOTAL</b>	<b>469</b>	<b>256</b>	<b>725</b>

**Fuente:** Documento de programación de horarios para personal de la Red Trujillo UTES 6 – 2017 y documento administrativo del C.S Río Seco.

### 2.3.2 Muestra

Para la obtención de la muestra se utilizó de tipo por conveniencia, la cual se ubica dentro del tipo de muestreo no probabilístico, y se define como la muestra que se encuentra disponible en el período que se está realizando la investigación (Espinoza, 2016). En la presente investigación se ha considerado el tomar por conveniencia el número total de los 25 trabajadores que trabajan en los servicios de atención en salud y 50 pacientes, los cuales acuden a ser atendidos al Centro de Salud Río Seco, El Porvenir.

**Tabla 5**

*Distribución de muestra de los trabajadores y usuarios del Centro de Salud Río Seco*

MUESTRA	SEXO		Total
	Mujeres	Hombres	
Trabajadores del C.S Río Seco	19	6	25
Usuarios del C.S Río Seco	34	16	50
TOTAL	53	22	75

**Fuente:** Documento de programación de horarios para personal de la Red Trujillo UTES 6 – 2017 y documento administrativo del C.S Río Seco.

### 2.3.3 Unidad de análisis

- Un trabajador que presta un servicio de atención en salud
- Un usuario que acude al Centro de Salud Río Seco Santa Rosa

### 2.3.4 Criterios de inclusión

- La población que se tuvo en cuenta fue el personal que presta servicios de atención en salud, entre profesionales, técnicos, auxiliares y asistentes en el establecimiento de salud.



- Se tomó en cuenta a los usuarios que acuden al establecimiento de salud, los cuales viven en el sector Río Seco del distrito del Porvenir.
- Los instrumentos fueron aplicados en sujetos de ambos sexos, los cuales poseen edad que oscilan entre los 23 y 65 años de edad.

### **2.3.5 Criterios de exclusión**

- Los cuestionarios han sido invalidados si es que se ha dejado 6 o más ítems sin contestar, así también si es que presenta más de 5 enmendaduras.
- Se invalida los instrumentos si es que el sujeto ha marcado más de dos alternativas por ítem.
- Los instrumentos no serán aplicados a personas menores de 16 años, debido a los criterios de evaluación que presenta el TECA.

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **2.4.1 Técnicas**

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la evaluación y la encuesta, las cuales permitieron obtener datos mediante escalas o categorías numéricas previamente asignados, con el fin de obtener información relevante para la toma de decisiones sobre un determinado aspecto (Fernández, 1987; citado por Cardona, Chiner & Lattur, 2006; y Godoy & Silva 1992).

### **2.4.2 Instrumentos**

Según la técnica de la evaluación, el instrumento utilizado es la prueba estandarizada del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA), instrumento el cual en su estudio original alcanzó una validez de 0.77; y una confiabilidad (según Alfa de Cronbach de

0.86). Asimismo, este instrumento fue aplicado en el Hospital Regional Docente de Trujillo, donde se obtuvieron las propiedades psicométricas de validez, confiabilidad y baremos que se dividían de forma general, y por sexo en una muestra similar de 320 trabajadores del sector asistencial, en la cual se obtuvo teniendo como resultados que el instrumento alcanzaron una validez de constructo con buenos niveles de discriminación, excepto los ítems 1, 2, 5, 17, 18, 23, 32 y 33, debido a las diferencias encontradas en cuanto al contexto de aplicación de la prueba, así también se obtuvo una confiabilidad con un  $\alpha$  de 0.70, que lo ubica en una categoría respetable (Venegas, 2015).

El instrumento del TECA, es un test psicométrico constituido por 33 ítems, los cuales se encuentran ubicados dentro de dos dimensiones: Empatía cognitiva, la cual a su vez se subdivide en las escalas de Adopción de Perspectivas y Comprensión Emocional; y Empatía Afectiva, dividida en las escalas de Alegría Empática y Estrés Empático.

Por otro lado, según la técnica de la encuesta, el instrumento utilizado es el cuestionario, el cual fue elaborado para evaluar la atención que se brinda en los servicios de salud en el Centro de Salud Río Seco del distrito del Porvenir. Para ello se elaboró 44 ítems de carácter cerrado, las cuales han permitido obtener respuestas de formas claras y definidas, asimismo paso por el proceso de criterio de diez jueces o expertos, quienes aprobaron cada uno de los ítems propuestos en el cuestionario.

El instrumento del cuestionario de evaluación de atención en los servicios de salud está constituido por 44 ítems, los cuales se encuentran ubicado dentro de sus cinco dimensiones: recibimiento y hospitalidad, promoción de la salud, consejería en salud, diagnóstico en salud e intervención en salud.

### **2.4.3 Validez**

#### **a) Validez de contenido**

La validez de contenido de los 44 ítems del instrumento de Servicios de Atención en Salud, se llevó a cabo a través del criterio de diez expertos, conocedores del tema planteado en la presente investigación, los cuales presentamos a continuación:

Dr. Morales Salazar, Pedro Otoniel

Dr. Barboza Tello, Antonio Paúl

Dr. Díaz Abanto, Luis Enrique

Dr. Martínez Asmad Manuel Augusto

Mg. Giorffino Calderón, Yesenia Emperatriz

Mg. Castañeda Murga, César Juan

Mg. Serrano Moreno, Duiliame Esperanza

Mg. Paredes Abad, Carlos Edmundo

Mg. Gutiérrez Díaz, Guisela Jhovanna

Mg. Viteri Gamboa, Yerthy Damaris

A través de los datos que se obtuvieron en la evaluación de criterio de jueces, se realizó la prueba de Razón de Validez (prueba V de Aiken), con el fin de determinar la validez de contenido mediante los siguientes criterios:

- Redacción
- Pertinencia
- Coherencia
- Adecuación
- Comprensión

Teniendo como resultados, que la decisión de Aiken es válido para la variable de servicios de atención en salud.

## **b) Validez de constructo**

La validez de constructo se obtuvo a través del programa estadístico SPSS versión 24.0 (Statistical Package for the Social Sciences), en donde se utilizó el estadístico Medida de adecuación KMO (Kaiser, Meyer y Olkin), y la Prueba de esfericidad de Bartlett. Los resultados obtenidos, se muestran a continuación:

### **Variable Independiente 1: Empatía cognitiva**

Medida de adecuación KMO: 0.596 > 0.50  
Prueba de esfericidad de Bartlett: 0.00 < 0.05

### **Variable Independiente 2: Empatía afectiva**

Medida de adecuación KMO: 0.570 > 0.50  
Prueba de esfericidad de Bartlett: 0.00 < 0.05

### **Variable Dependiente: Servicios de Atención en Salud**

Medida de adecuación KMO: 0.802 > 0.80  
Prueba de esfericidad de Bartlett: 0.00 < 0.05

## **2.4.4 Confiabilidad**

Para obtener los datos de confiabilidad se empleó la versión 24.0 del programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), a través del método de Alfa de Cronbach.

Como resultados se determinó que las variables independientes 1 y 2, es decir Empatía cognitiva y afectiva fue de  $\alpha = .56$  y  $\alpha = .52$ , los cuales se ubican dentro de la categoría MODERADA. Por otro lado, la variable dependiente de Servicios de Atención en Salud alcanzó un  $\alpha = .95$ , ubicándose dentro de la categoría EXCELENTE.

### **Dimensiones de la variable independiente 1: Empatía cognitiva**

Adopción de perspectivas:  $\alpha = 0.38$ , se ubica dentro de la categoría INACEPTABLE.

Comprensión emocional:  $\alpha = 0.49$ , se ubica dentro de la categoría MODERADA.

### **Dimensiones de la variable independiente 2: Empatía afectiva**

Estrés empático:  $\alpha = 0.39$ , se ubica dentro de la categoría INACEPTABLE.

Alegría empática:  $\alpha = 0.61$ , se ubica dentro de la categoría MODERADA.

### **Dimensiones de la variable dependiente: Servicios de atención en salud:**

Recibimiento y hospitalidad:  $\alpha = 0.73$ , se ubica dentro de la categoría RESPETABLE.

Promoción de la salud:  $\alpha = 0.89$ , se ubica dentro de la categoría MUY BUENA.

Consejería en salud:  $\alpha = 0.87$ , se ubica dentro de la categoría MUY BUENA.

Diagnóstico en salud:  $\alpha = 0.78$ , se ubica dentro de la categoría MUY RESPETABLE.

Intervención en salud:  $\alpha = 0.61$ , se ubica dentro de la categoría MODERADA.

## **2.5 Métodos de análisis de datos**

El método de análisis de datos se realizó mediante la estadística descriptiva e inferencial, a través de la versión 24.0 del programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Según Hernández y Hernández (2003) a través de la estadística de tipo descriptiva, el investigador puede realizar el análisis de las variables en función y describir su relación entre ellas. Para el análisis de datos de las

variables de estudio, se realizó la matriz de puntuaciones, las tablas de frecuencias y figuras estadísticas en el programa de Microsoft Excel, y se utilizó métodos estadísticos como la media aritmética, desviación estándar y asimetría.

Mientras que la estadística de tipo inferencial, según los mismos autores, permite a través del conjunto de sus métodos, el definir propiedades medibles de una población a partir de una muestra determinada, es decir permite generalizar los resultados en base a la muestra planteada.

A partir del análisis inferencial que sirve para la comprobación de hipótesis, se utilizó la prueba de kolmogorov - Smirnov con un nivel de significancia al 5%, con el fin de delimitar la distribución de los datos según la curva de normalidad. Asimismo, se empleó la Tau-b de Kendall para determinar los índices de correlación, es decir para analizar la relación entre las variables de estudio, y por consiguiente haber podido realizar la contrastación de hipótesis con los datos obtenidos en la presente investigación.

## **2.6 Aspectos éticos**

Los aspectos éticos que fueron considerados en el presente trabajo de investigación son los siguientes:

- Se coordinó con el jefe del establecimiento de salud Río Seco Santa Rosa el permiso correspondiente, a través del consentimiento informado, para poder realizar la aplicación de instrumentos.
- Se mantuvo la confidencialidad de los sujetos a evaluar, mediante el uso responsable de los datos recopilados en el presente estudio.
- Se respetó los resultados que arrojaron los instrumentos aplicados a los sujetos de la presente muestra.

### III.RESULTADOS

#### 3.1 Descripción de resultados

**Tabla 6**

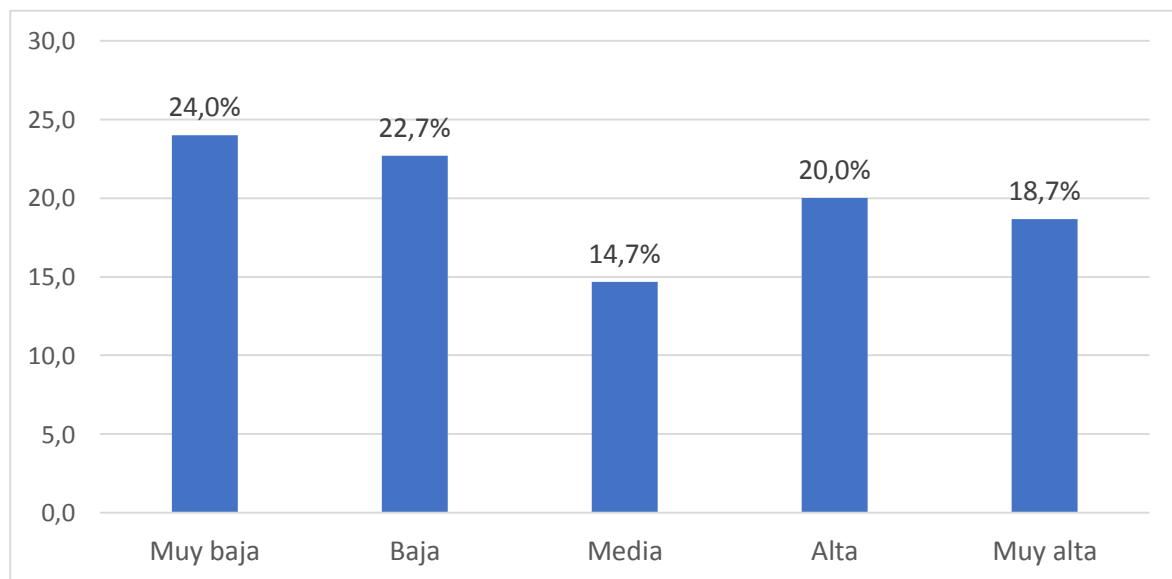
*Prevalencias de la variable empatía cognitiva del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Variables - Nivel	f	%
<b>Empatía Cognitiva</b>		
Muy baja	18	24.0
Baja	17	22.7
Media	11	14.7
Alta	15	20.0
Muy alta	14	18.7
Total	75	100.0

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

#### **Interpretación:**

Según lo apreciado en la tabla 6, se observa que el nivel que predomina en la variable de empatía cognitiva en la muestra de estudio, es el nivel muy bajo (24%), seguido de los niveles bajo (22.7%), alto (20%), muy alto (18.7%), y por último medio (14.7%).



**Figura 2.** Niveles de la empatía cognitiva en del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017

**Fuente:** Información obtenida de la Tabla 6.

**Tabla 7**

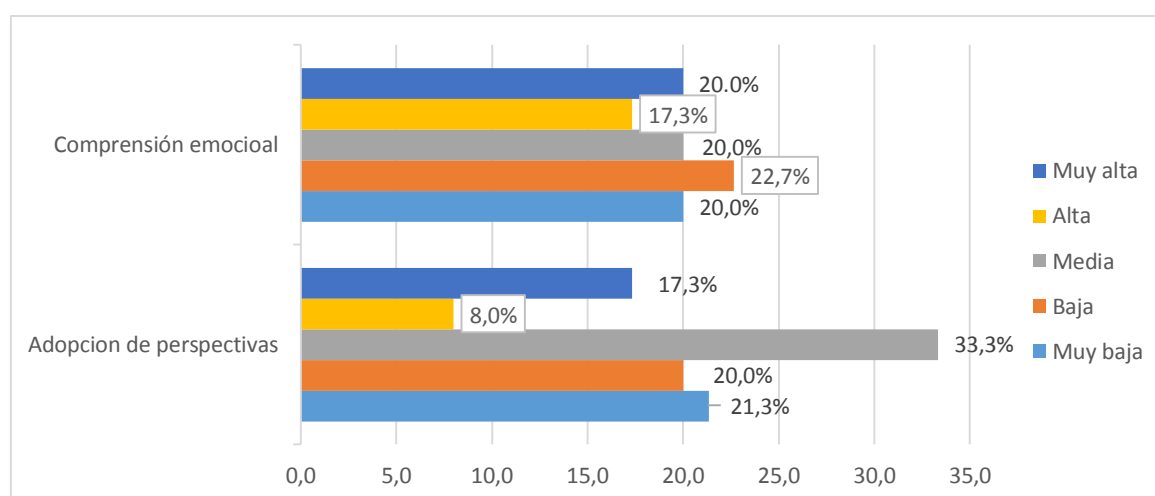
*Prevalencias de las dimensiones de empatía cognitiva del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Nivel	Empatía Cognitiva			
	Adopción de perspectivas		Comprensión emocional	
	f	%	f	%
Muy baja	16	21.3	15	20.0
Baja	15	20.0	17	22.7
Media	25	33.3	15	20.0
Alta	6	8.0	13	17.3
Muy alta	13	17.3	15	20.0
Total	75	100.0	75	100.0

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### Interpretación:

Según la tabla 7, se observa que predomina en la dimensión de adopción de perspectivas es el nivel medio (33.3%), seguido de los niveles, muy bajo (21.3%), bajo (20%), muy alto (17.3%) y alto (8%). A diferencia de la dimensión de comprensión emocional, en la cual predomina el nivel bajo (22.7%), seguido de los niveles muy bajo y medio, y muy alto (20%), los cuales alcanzaron porcentajes iguales, y por último el nivel alto (17.3%).



**Figura 3.** Niveles de las dimensiones de empatía cognitiva en del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Fuente:** Información obtenida de la Tabla 7.



**Tabla 8**

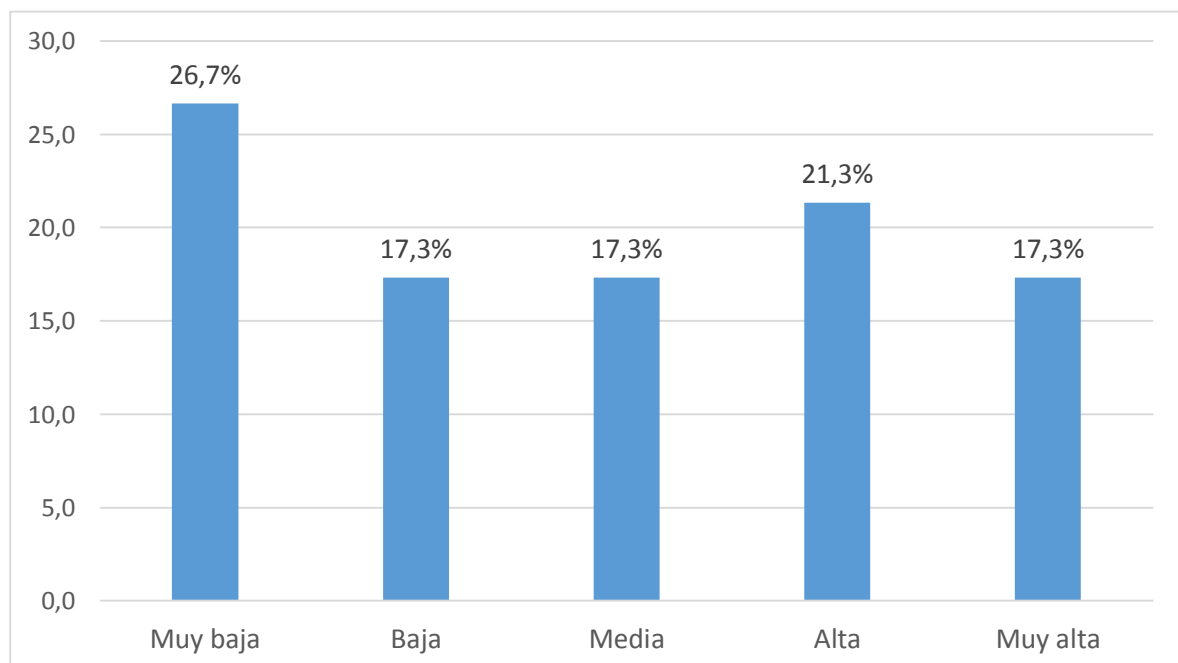
*Prevalencias de la variable empatía afectiva del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Variables - Nivel	f	%
<b>Empatía Afectiva</b>		
Muy baja	20	26.7
Baja	13	17.3
Media	13	17.3
Alta	16	21.3
Muy alta	13	17.3
Total	75	100.0

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

**Interpretación:**

Según la tabla 8, se observa que el nivel que predomina en la variable empatía afectiva en la muestra de estudio, es el nivel muy bajo (26.7%), seguido de los niveles bajo, medio y alto (21.3%), y muy alto (17.3%).



**Figura 4.** Niveles de la empatía afectiva del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Fuente:** Información obtenida de la Tabla 8.

**Tabla 9**

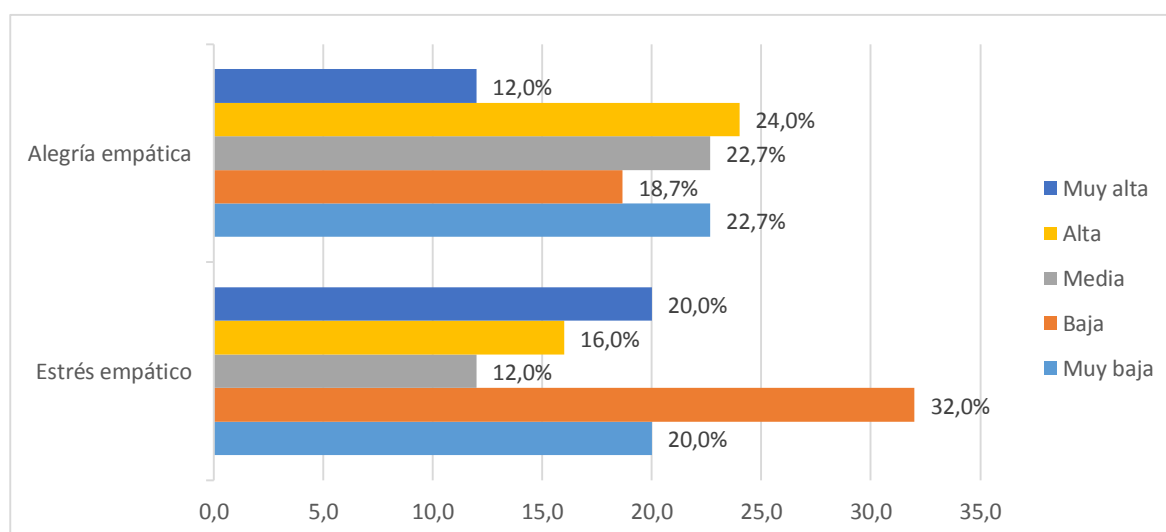
*Prevalencias de la variable empatía cognitiva-afectiva del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Nivel	Empatía afectiva			
	Estrés empático		Alegría empática	
	f	%	f	%
Muy baja	15	20.0	17	22.7
Baja	24	32.0	14	18.7
Media	9	12.0	17	22.7
Alta	12	16.0	18	24.0
Muy alta	15	20.0	9	12.0
Total	75	100.0	75	100.0

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### Interpretación:

Según la tabla 9, se observa que predomina en la dimensión de estrés empático es el nivel bajo (32%), seguido de los niveles muy bajo y muy alto (29%), alto (16%) y medio (12%). A diferencia de la dimensión de alegría empática, en la cual predomina el nivel alto (24%), seguido de los niveles muy bajo y medio (22.7%), bajo (18.7%) y muy alto (12%).



**Figura 5.** Niveles de las dimensiones de empatía cognitiva en del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Fuente:** Información obtenida de la Tabla 9.

**Tabla 10**

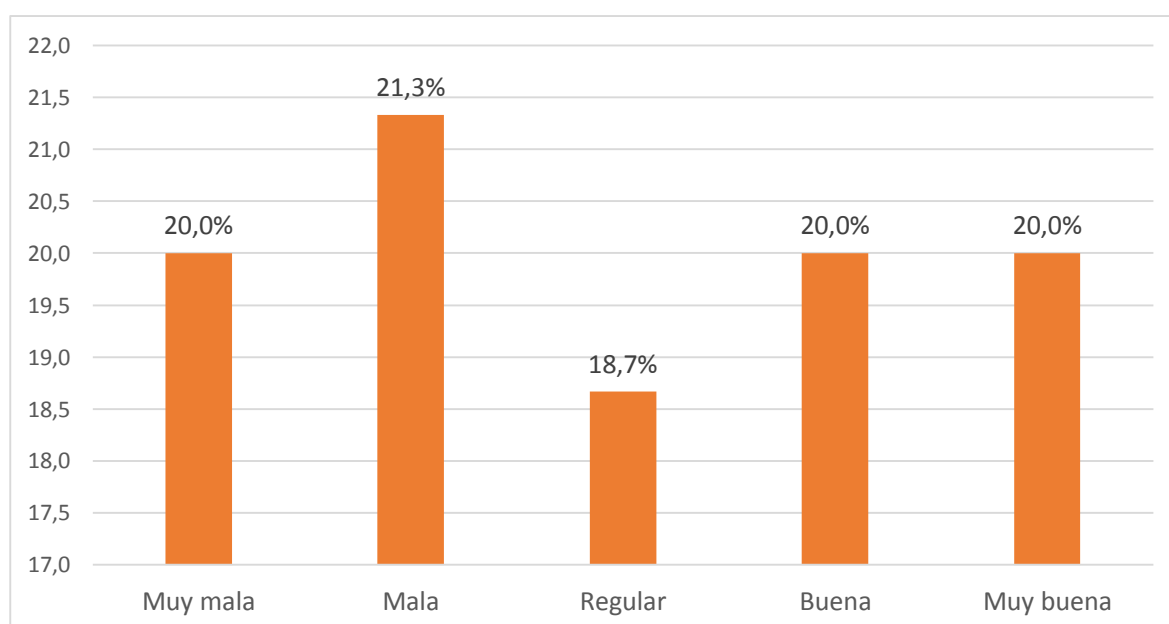
*Prevalencias de la variable servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Nivel	SAS_GENERAL	
	f	%
Muy mala	15	20.0
Mala	16	21.3
Regular	14	18.7
Buena	15	20.0
Muy buena	15	20.0
Total	75	100.0

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### Interpretación:

De acuerdo a lo reportado en la tabla 10, sobre la variable de los servicios de atención en salud que se brindan en el centro de salud Río Seco, El Porvenir, el mayor porcentaje de la muestra de estudio lo evalúan como malo (21.3%), seguido de los niveles muy malo, bueno, y muy bueno, los cuales alcanzaron porcentajes iguales (20%), y por último el nivel regular (18.7%).



**Figura 6.** Niveles del servicio de atención, en del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017

**Fuente:** Información obtenida de la Tabla 10.

**Tabla 11**

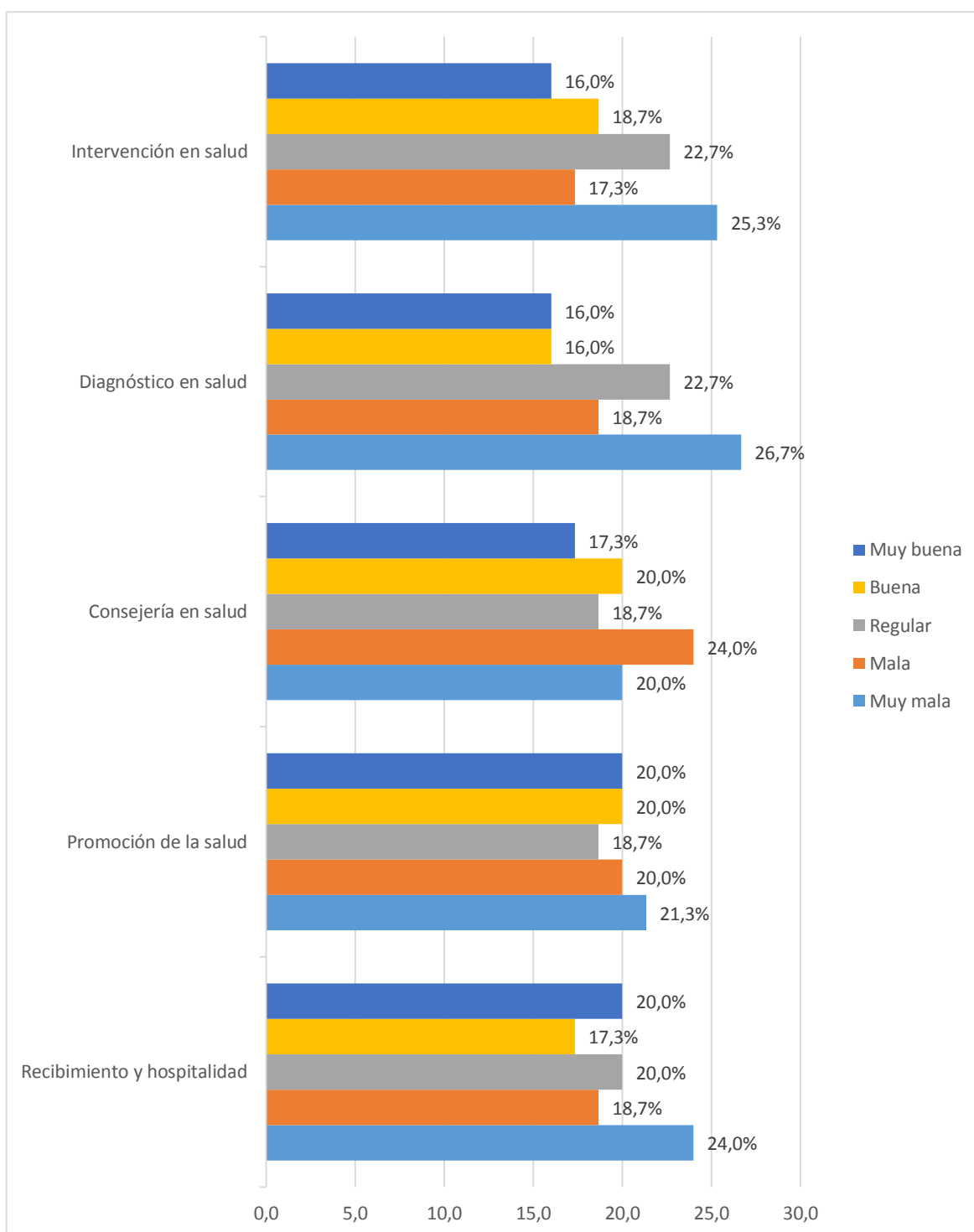
*Prevalencias de las áreas de la variable servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Nivel	Recibimiento y hospitalidad		Promoción de la salud		Consejería en salud		Diagnóstico en salud		Intervención en salud	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy mala	18	24.0	16	21.3	15	20.0	20	26.7	19	25.3
Mala	14	18.7	15	20.0	18	24.0	14	18.7	13	17.3
Regular	15	20.0	14	18.7	14	18.7	17	22.7	17	22.7
Buena	13	17.3	15	20.0	15	20.0	12	16.0	14	18.7
Muy buena	15	20.0	15	20.0	13	17.3	12	16.0	12	16.0
Total	75	100.0	75	100.0	75	100.0	75	100.0	75	100.0

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### **Interpretación:**

En la tabla 11, se aprecia que en la valoración de los servicios en recibimiento y hospitalidad (24%), el nivel que predomina es el muy malo (24%), seguido de los niveles regular y muy bueno (20%), malo (18.7%) y bueno (17.3%). En promoción de la salud, el nivel que prevalece es muy malo (21.3%), seguido de los niveles malo, bueno y muy bueno (20%), y regular (18.7%). En consejería en salud, el nivel que predomina es malo (24%), seguido de los niveles muy malo y bueno (20%), regular (18.7%) y muy bueno (17.3%). En diagnóstico en salud, el nivel que prevalece es (26.7%), seguido de los niveles regular (22.7%), buena y muy buena (16%). Y por último en intervención en salud, el nivel que predomina es muy malo (25.3%), seguido de los niveles regular (22.7%), bueno (18.7%), malo (17.3%) y muy bueno (16%).



**Figura 7.** Niveles de los servicios de atención en del Centro de Salud Río Seco, Distrito de El Porvenir – 2017.

**Fuente:** Información obtenida de la Tabla 11.

**Tabla 12**

*Estadísticos descriptivos de las variables empatía cognitiva, empatía afectiva y sus dimensiones en del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Variable	Rango		M	DE	Asimetría
	Mínimo	Máximo			
<b>Empatía Cognitiva</b>	45.00	80.00	57.9867	7.06245	0.396
Adopción de perspectivas	19	38	27.93	4.098	0.397
Comprensión emocional	19	43	30.05	4.779	0.065
<b>Empatía Afectiva</b>	41.00	71.00	53.3867	7.16767	0.472
Estrés empático	16	34	23.16	4.553	0.441
Alegría empática	21	40	30.23	5.200	0.099

**Nota:** *M: Media DE: Desviación estándar*

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### **Interpretación:**

La tabla 12 muestra un resumen de las puntuaciones obtenidas por los participantes del estudio en la variable empatía cognitiva-afectiva en función de sus dimensiones, donde alegría empática obtuvo la media más alta (M=30.2, DE=5,200). Además, se aprecia que según el valor de asimetría las puntuaciones tienden a inclinarse por debajo de la media (Asimetría < 1).

**Tabla 13**

*Estadísticos descriptivos de la variable servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Variable	Rango		M	DE	Asimetría
	Mín.	Máx.			
<b>SAS _ GENERAL</b>	66	- 205	124.69	32.136	0.426
Recibimiento y hospitalidad	20	- 105	39.97	15.522	2.270
Promoción de la salud	20	- 60	40.59	10.661	0.122
Consejería en salud	8	- 30	20.49	5.595	0.015
Diagnóstico en salud	5	- 18	12.00	3.300	0.107
Intervención en salud	6	- 18	11.64	2.865	0.476

**Nota:** *M: Media DE: Desviación estándar*

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### **Interpretación:**

En la tabla 13 se aprecia un resumen de las puntuaciones obtenidas en la variable servicios de atención en salud, donde, de las cinco dimensiones, promoción en salud obtuvo la media más alta (M=40.59, DE=10.661). Según el valor de asimetría, las cinco dimensiones, así como la puntuación general del SAS, tienden a inclinarse debajo del promedio (Asimetría positiva), siendo severa tal inclinación en la dimensión recibimiento y hospitalidad (Asimetría > 1).

## **3.2 Contrastación de Hipótesis**

**Tabla 14**

*Prueba de normalidad de las puntuaciones obtenidas en las variables empatía cognitiva, empatía afectiva y sus dimensiones, del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Variables	Z	gl	Sig.
<b>Empatía Cognitiva</b>	0.077	75	,200*
Adopción de perspectivas	0.144	75	0.001
Comprensión emocional	0.069	75	0.200
<b>Empatía Afectiva</b>	0.122	75	0.008
Estrés empático	0.121	75	0.009
Alegría empática	0.085	75	0.200

**Nota:** *p<sub>s</sub>: Índice de significancia gl: Grados de Libertad*

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### Interpretación:

Según la tabla 14, la variable empatía cognitiva y su dimensión comprensión emocional y alegría empática reportan puntuaciones que se ajustan a la curva normal ( $p > .05$ ), no siendo así con su dimensión adopción de perspectivas cuyo valor no se llega a ajustar a la curva normal ( $p < .05$ ).

En tanto, la variable empatía afectiva y su dimensión estrés empático también reportan ausencia de ajuste a la curva normal ( $p < .05$ ) a excepción de alegría empática ( $p > .05$ ). El análisis de la normalidad sugiere el uso de estadísticos de tipo no paramétrico para análisis posteriores.

**Tabla 15**

*Prueba de normalidad de las puntuaciones obtenidas en la variable servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Variables	Z	gl	p
<b>SAS _ GENERAL</b>	0.073	75	0.200
Recibimiento y hospitalidad	0.179	75	0.000
Promoción de la salud	0.083	75	0.200
Consejería en salud	0.077	75	0.200
Diagnóstico en salud	0.087	75	0.200
Intervención en salud	0.143	75	0.001

**Nota:**  $p_s$ : Índice de significancia      **gl:** Grados de Libertad

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### Interpretación:

Según la tabla 15, los servicios de promoción, consejería y diagnóstico en salud además de la puntuación total los servicios reportan ajuste a la curva normal ( $p > .05$ ). En tanto, los servicios de recibimiento y hospitalidad e intervención en salud reportan puntuaciones que se ajustan a la curva normal reportan ausencia de ajuste a la curva normal ( $p < .05$ ). Así, el análisis de la normalidad sugiere el uso de estadísticos de tipo no paramétrico para análisis posteriores.



### 3.2.1 Contrastación de hipótesis general

Para la variable dependiente 1: Empatía cognitiva

**H<sub>i</sub>:** La empatía cognitiva influye significativamente en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Tabla 16**

*Tabla de contingencia de empatía cognitiva en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Empatía Cognitiva		SAS					Total
		Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	
Muy baja	f	4	3	5	2	4	18
	%	5.3%	4.0%	6.7%	2.7%	5.3%	24.0%
Baja	f	2	4	1	8	2	17
	%	2.7%	5.3%	1.3%	10.7%	2.7%	22.7%
Medio	f	4	4	1	0	2	11
	%	5.3%	5.3%	1.3%	0.0%	2.7%	14.7%
Alta	f	4	3	2	5	1	15
	%	5.3%	4.0%	2.7%	6.7%	1.3%	20.0%
Muy alta	f	1	2	5	0	6	14
	%	1.3%	2.7%	6.7%	0.0%	8.0%	18.7%
Total	f	15	16	14	15	15	75
	%	20.0%	21.3%	18.7%	20.0%	20.0%	100.0%

**Tau-b de Kendall ( $\tau$ ) = 0.051, Sig. p = 0.590 > 0.05**

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

#### Interpretación:

En la tabla 16, se observa que el 10.7% de la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, presenta nivel bajo en empatía cognitiva a la vez que presenta buen nivel de atención en servicios de salud. En tanto, 8.0% reporta un nivel muy alto de empatía cognitiva y nivel muy bueno en servicios de atención en salud. Asimismo, se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = 0.051$ , con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ); demostrándose que la empatía cognitiva no influye en los servicios de atención.

Para la variable dependiente 2: Empatía afectiva

**H<sub>i</sub>:** La empatía afectiva influye significativamente en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Tabla 17**

*Tabla de contingencia de empatía afectiva en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Empatía Afectiva		SAS					Total
		Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	
Muy baja	f	4	4	6	3	3	20
	%	5.3%	5.3%	8.0%	4.0%	4.0%	26.7%
Baja	f	2	3	3	4	1	13
	%	2.7%	4.0%	4.0%	5.3%	1.3%	17.3%
Medio	f	3	3	1	3	3	13
	%	4.0%	4.0%	1.3%	4.0%	4.0%	17.3%
Alta	f	6	2	2	2	4	16
	%	8.0%	2.7%	2.7%	2.7%	5.3%	21.3%
Muy alta	f	0	4	2	3	4	13
	%	0.0%	5.3%	2.7%	4.0%	5.3%	17.3%
Total	f	15	16	14	15	15	75
	%	20.0%	21.3%	18.7%	20.0%	20.0%	100.0%

**Tau-b de Kendall ( $\tau$ ) = 0.086, Sig. p = 0.323 > 0.05**

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### Interpretación:

En la tabla 17, se observa que el 8.0% de la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco presenta nivel muy bajo en empatía afectiva a la vez que presenta nivel regular de atención en servicios de salud. El mismo porcentaje (8.0%) reporta un nivel alto de empatía afectiva y nivel muy malo en servicios de atención en salud. Asimismo, se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = 0.086$ , con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ); demostrándose que la empatía afectiva no influye en los servicios de atención.

### 3.2.2 Prueba de hipótesis específica

Para la variable independiente 1: Empatía cognitiva

**H<sub>1</sub>:** La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de recibimiento y hospitalidad en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Tabla 18**

*Tabla de contingencia de empatía cognitiva en los servicios de Recibimiento y hospitalidad del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Empatía Cognitiva		Recibimiento y hospitalidad					Total
		Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	
Muy baja	f	5	4	2	3	4	18
	%	6.7%	5.3%	2.7%	4.0%	5.3%	24.0%
Baja	f	2	4	5	3	3	17
	%	2.7%	5.3%	6.7%	4.0%	4.0%	22.7%
Medio	f	4	2	2	1	2	11
	%	5.3%	2.7%	2.7%	1.3%	2.7%	14.7%
Alta	f	6	1	3	3	2	15
	%	8.0%	1.3%	4.0%	4.0%	2.7%	20.0%
Muy alta	f	1	3	3	3	4	14
	%	1.3%	4.0%	4.0%	4.0%	5.3%	18.7%
Total	f	18	14	15	13	15	75
	%	24.0%	18.7%	20.0%	17.3%	20.0%	100.0%

**Tau-b de Kendall ( $\tau$ ) = 0.050, Sig. p = 0.595 > 0.05**

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

#### Interpretación:

En la tabla 18, se observa que el 8.0% de la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco presenta nivel alto de empatía cognitiva a la vez que presenta muy mal nivel de recibimiento y hospitalidad, en tanto 6.7% reporta nivel muy bajo nivel de empatía cognitiva y regular nivel de recibimiento y hospitalidad; y, el mismo porcentaje presenta muy mal nivel en ambas variables. Asimismo, se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = 0.050$ , con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ );

demostrándose que la empatía cognitiva no influye en el servicio de recibimiento y hospitalidad.

**H<sub>2</sub>:** La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Tabla 19**

*Tabla de contingencia de empatía cognitiva en los servicios de promoción de la salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Empatía Cognitiva		Promoción de la salud					Total
		Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	
Muy baja	f	5	3	3	3	4	18
	%	6.7%	4.0%	4.0%	4.0%	5.3%	24.0%
Baja	f	2	4	2	7	2	17
	%	2.7%	5.3%	2.7%	9.3%	2.7%	22.7%
Medio	f	5	3	1	0	2	11
	%	6.7%	4.0%	1.3%	0.0%	2.7%	14.7%
Alta	f	3	3	3	5	1	15
	%	4.0%	4.0%	4.0%	6.7%	1.3%	20.0%
Muy alta	f	1	2	5	0	6	14
	%	1.3%	2.7%	6.7%	0.0%	8.0%	18.7%
Total	f	16	15	14	15	15	75
	%	21.3%	20.0%	18.7%	20.0%	20.0%	100.0%

**Tau-b de Kendall ( $\tau$ ) = 0.065, Sig. p = 0.463 > 0.05**

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### Interpretación:

En la tabla 19, se observa que el 9.3% de la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco presenta nivel alto de empatía cognitiva a la vez que presenta regular nivel de promoción en salud, en tanto 8.0% reporta nivel muy bajo de empatía cognitiva y buen nivel en promoción en salud. Además, se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = 0.065$ , con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ); demostrándose que la empatía cognitiva no influye en el servicio de promoción en salud.

**H<sub>3</sub>:** La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de consejería en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Tabla 20**

*Tabla de contingencia de empatía cognitiva en los servicios de consejería en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Empatía Cognitiva		Consejería en salud					Total
		Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	
Muy baja	f	5	3	2	4	4	18
	%	6.7%	4.0%	2.7%	5.3%	5.3%	24.0%
Baja	f	3	4	3	6	1	17
	%	4.0%	5.3%	4.0%	8.0%	1.3%	22.7%
Medio	f	5	2	2	0	2	11
	%	6.7%	2.7%	2.7%	0.0%	2.7%	14.7%
Alta	f	2	4	4	5	0	15
	%	2.7%	5.3%	5.3%	6.7%	0.0%	20.0%
Muy alta	f	0	5	3	0	6	14
	%	0.0%	6.7%	4.0%	0.0%	8.0%	18.7%
Total	f	15	18	14	15	13	75
	%	20.0%	24.0%	18.7%	20.0%	17.3%	100.0%

**Tau-b de Kendall ( $\tau$ ) = 0.0732, Sig.  $p = 0.457 > 0.05$**

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### **Interpretación:**

En la tabla 20, se observa que el 8.0% de la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco presenta nivel muy alto de empatía cognitiva a la vez que presenta muy buen nivel de consejería en salud, de igual manera 8.0% reporta nivel bajo en empatía cognitiva y buen nivel en consejería en salud. Además, se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = 0.073$  con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ); demostrándose que la empatía cognitiva no influye en el servicio de consejería en salud.

**H<sub>4</sub>:** La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Tabla 21**

*Tabla de contingencia de empatía cognitiva en los servicios de diagnóstico en salud del Centro de Salud Río Seco, Distrito de El Porvenir – 2017.*

Empatía Cognitiva		Diagnóstico en salud					Total
		Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	
Muy baja	f	4	4	4	3	3	18
	%	5.3%	5.3%	5.3%	4.0%	4.0%	24.0%
Baja	f	3	4	6	2	2	17
	%	4.0%	5.3%	8.0%	2.7%	2.7%	22.7%
Medio	f	7	1	1	1	1	11
	%	9.3%	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%	14.7%
Alta	f	4	4	3	2	2	15
	%	5.3%	5.3%	4.0%	2.7%	2.7%	20.0%
Muy alta	f	2	1	3	4	4	14
	%	2.7%	1.3%	4.0%	5.3%	5.3%	18.7%
Total	f	20	14	17	12	12	75
	%	26.7%	18.7%	22.7%	16.0%	16.0%	100.0%

**Tau-b de Kendall ( $\tau$ ) = 0.068, Sig. p = 0.473 > 0.05**

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### **Interpretación:**

En la tabla 21 se observa que el 9.3% de la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco presenta nivel medio de empatía cognitiva a la vez que presenta muy mal nivel en el servicio de diagnóstico en salud, mientras que, 8.0% reporta baja empatía cognitiva y regular nivel de diagnóstico en salud. Asimismo, se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de kendall es  $\tau = 0.068$ , con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ); demostrándose que la empatía cognitiva no influye en el servicio de diagnóstico en salud.

**H<sub>5</sub>:** La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de intervención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Tabla 22**

*Tabla de contingencia de empatía cognitiva en los servicios de intervención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Empatía Cognitiva		Intervención en salud					Total
		Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	
Muy baja	f	5	2	6	1	4	18
	%	6.7%	2.7%	8.0%	1.3%	5.3%	24.0%
Baja	f	1	3	6	5	2	17
	%	1.3%	4.0%	8.0%	6.7%	2.7%	22.7%
Medio	f	4	3	2	2	0	11
	%	5.3%	4.0%	2.7%	2.7%	0.0%	14.7%
Alta	f	6	2	3	3	1	15
	%	8.0%	2.7%	4.0%	4.0%	1.3%	20.0%
Muy alta	f	3	3	0	3	5	14
	%	4.0%	4.0%	0.0%	4.0%	6.7%	18.7%
Total	f	19	13	17	14	12	75
	%	25.3%	17.3%	22.7%	18.7%	16.0%	100.0%

**Tau-b de Kendall ( $\tau$ ) = -0.009, Sig.  $p = 0.932 > 0.05$**

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### **Interpretación:**

En la tabla 22, se observa que 8.0% de la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco presenta nivel alto de empatía cognitiva a la vez que presenta muy mal nivel en el servicio de intervención en salud, de igual manera, el mismo porcentaje niveles bajo con regular y muy bajo con regular de empatía cognitiva con intervención en salud. Asimismo, se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = -0.009$ , con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ); demostrándose que la empatía cognitiva no influye en el servicio de intervención en salud.

Para la variable independiente 2: Empatía afectiva

**H<sub>1</sub>:** La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de recibimiento y hospitalidad en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Tabla 23**

*Tabla de contingencia de empatía afectiva en los servicios de Recibimiento y hospitalidad del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Empatía Afectiva		Recibimiento y hospitalidad					Total
		Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	
Muy baja	f	5	3	5	3	4	20
	%	6.7%	4.0%	6.7%	4.0%	5.3%	26.7%
Baja	f	1	5	2	4	1	13
	%	1.3%	6.7%	2.7%	5.3%	1.3%	17.3%
Medio	f	3	2	4	1	3	13
	%	4.0%	2.7%	5.3%	1.3%	4.0%	17.3%
Alta	f	6	2	2	3	3	16
	%	8.0%	2.7%	2.7%	4.0%	4.0%	21.3%
Muy alta	f	3	2	2	2	4	13
	%	4.0%	2.7%	2.7%	2.7%	5.3%	17.3%
Total	f	18	14	15	13	15	75
	%	24.0%	18.7%	20.0%	17.3%	20.0%	100.0%

**Tau-b de Kendall ( $\tau$ ) = 0.011, Sig. p = 0.913 > 0.05**

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### **Interpretación:**

En la tabla 23, se observa que el 8.0% de la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco presenta nivel alto de empatía afectiva a la vez que presenta muy mal nivel de recibimiento y hospitalidad, en tanto 6.7% reporta nivel muy bajo nivel de empatía afectiva y regular nivel de recibimiento y hospitalidad; y, el mismo porcentaje presenta muy mal nivel en ambas variables. Asimismo, se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = 0.011$ , con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ );



demostrándose que la empatía afectiva no influye en el servicio de recibimiento y hospitalidad.

**H<sub>2</sub>:** La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Tabla 24**

*Tabla de contingencia de empatía afectiva en los servicios de promoción de la salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Empatía Afectiva		Promoción de la salud					Total
		Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	
Muy baja	f	5	5	3	3	4	20
	%	6.7%	6.7%	4.0%	4.0%	5.3%	26.7%
Baja	f	2	3	3	4	1	13
	%	2.7%	4.0%	4.0%	5.3%	1.3%	17.3%
Medio	f	3	3	2	2	3	13
	%	4.0%	4.0%	2.7%	2.7%	4.0%	17.3%
Alta	f	6	2	2	2	4	16
	%	8.0%	2.7%	2.7%	2.7%	5.3%	21.3%
Muy alta	f	0	2	4	4	3	13
	%	0.0%	2.7%	5.3%	5.3%	4.0%	17.3%
Total	f	16	15	14	15	15	75
	%	21.3%	20.0%	18.7%	20.0%	20.0%	100.0%

**Tau-b de Kendall ( $\tau$ ) = 0.103, Sig. p = 0.240 > 0.05**

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### Interpretación:

En la tabla 24, se observa que el 8.0% de la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco presenta nivel medio de empatía afectiva a la vez que presenta muy mal nivel de promoción en salud, mientras que, 6.7% reporta nivel muy bajo con nivel malo y nivel muy bajo con nivel muy malo de empatía afectiva con promoción en salud, respectivamente. Además, se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = 0.103$ , con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ); demostrándose que la empatía afectiva no influye en el servicio de promoción en salud.

**H<sub>3</sub>:** La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de consejería en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Tabla 25**

*Tabla de contingencia de empatía afectiva en los servicios de consejería en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Empatía Afectiva		Consejería en salud					Total
		Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	
Muy baja	f	4	5	4	4	3	20
	%	5.3%	6.7%	5.3%	5.3%	4.0%	26.7%
Baja	f	3	3	2	4	1	13
	%	4.0%	4.0%	2.7%	5.3%	1.3%	17.3%
Medio	f	4	3	2	1	3	13
	%	5.3%	4.0%	2.7%	1.3%	4.0%	17.3%
Alta	f	4	3	3	3	3	16
	%	5.3%	4.0%	4.0%	4.0%	4.0%	21.3%
Muy alta	f	0	4	3	3	3	13
	%	0.0%	5.3%	4.0%	4.0%	4.0%	17.3%
Total	f	15	18	14	15	13	75
	%	20.0%	24.0%	18.7%	20.0%	17.3%	100.0%

**Tau-b de Kendall ( $\tau$ ) = 0.083, Sig. p = 0.331 > 0.05**

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

#### **Interpretación:**

En la tabla 25, se observa que el 6.7% de la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco presenta nivel muy bajo de empatía afectiva a la vez que presenta mal nivel de consejería en salud. Además, se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = 0.083$  con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ); demostrándose que la empatía afectiva no influye en el servicio de consejería en salud.

**H4:** La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Tabla 26**

*Tabla de contingencia de empatía afectiva en los servicios de diagnóstico en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Empatía Afectiva		Diagnóstico en salud					Total
		Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	
Muy baja	f	7	5	2	3	3	20
	%	9.3%	6.7%	2.7%	4.0%	4.0%	26.7%
Baja	f	1	3	6	2	1	13
	%	1.3%	4.0%	8.0%	2.7%	1.3%	17.3%
Medio	f	3	3	2	2	3	13
	%	4.0%	4.0%	2.7%	2.7%	4.0%	17.3%
Alta	f	7	1	3	3	2	16
	%	9.3%	1.3%	4.0%	4.0%	2.7%	21.3%
Muy alta	f	2	2	4	2	3	13
	%	2.7%	2.7%	5.3%	2.7%	4.0%	17.3%
Total	f	20	14	17	12	12	75
	%	26.7%	18.7%	22.7%	16.0%	16.0%	100.0%

**Tau-b de Kendall ( $\tau$ ) = 0.077, Sig. p = 0.420 > 0.05**

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

#### **Interpretación:**

En la tabla 26, se observa que el 9.3% de la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco presenta nivel alto de empatía afectiva a la vez que presenta muy mal nivel en el servicio de diagnóstico en salud, asimismo, 9.3% reporta muy baja empatía afectiva y muy mal nivel de diagnóstico en salud. Además, se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = 0.077$ , con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ); demostrándose que la empatía afectiva no influye en el servicio de diagnóstico en salud.

**H<sub>5</sub>:** La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de intervención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Tabla 27**

*Tabla de contingencia de empatía afectiva en los servicios de intervención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.*

Empatía Afectiva		Intervención en salud					Total
		Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	
Muy baja	f	4	7	4	3	2	20
	%	5.3%	9.3%	5.3%	4.0%	2.7%	26.7%
Baja	f	4	2	4	1	2	13
	%	5.3%	2.7%	5.3%	1.3%	2.7%	17.3%
Medio	f	4	1	3	3	2	13
	%	5.3%	1.3%	4.0%	4.0%	2.7%	17.3%
Alta	f	6	1	3	2	4	16
	%	8.0%	1.3%	4.0%	2.7%	5.3%	21.3%
Muy alta	f	1	2	3	5	2	13
	%	1.3%	2.7%	4.0%	6.7%	2.7%	17.3%
Total	f	19	13	17	14	12	75
	%	25.3%	17.3%	22.7%	18.7%	16.0%	100.0%

**Tau-b de Kendall ( $\tau$ ) = 0.129, Sig. p = 0.120 > 0.05**

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir -2017.

### Interpretación:

En la tabla 27, se observa que 9.3% de la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco presenta nivel muy bajo de empatía afectiva a la vez que presenta mal nivel en el servicio de intervención en salud, en tanto, 8.0% reporta niveles alto nivel de empatía afectiva con muy mal nivel de intervención en salud. Asimismo, se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = 0.129$ , con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ); demostrándose que la empatía afectiva no influye en el servicio de intervención en salud.

#### **IV. DISCUSIÓN**

Tenemos la clara concepción que la tarea del Gobierno es contar con políticas nacionales, que busquen priorizar las necesidades y demandas de la población nacional, con la finalidad de servir y lograr un mayor grado de satisfacción en los usuarios que acuden a prestar servicios en cualquiera de las organizaciones públicas (Universidad Continental, 2017). Teniendo en cuenta esta concepción social y política en la presente investigación, es necesario mencionar que el área de salud es el responsable de brindar la oportuna asistencia sanitaria a los miembros de una determinada comunidad con el objetivo de lograr un equilibrio y bienestar biopsicosocial, contando con su plena participación y costos asequibles (OMS, 1978).

Según Walker (s.f) citado por Carvajal Rojas (2005) existe una cualidad importante que debería desarrollar todo sujeto, la empatía, debido a que ésta contribuye a que el profesional de salud pueda visualizarse y posicionarse en el lugar del paciente, con la finalidad de entender sus pensamientos, emociones y reacciones que lo motivan a adoptar determinadas conductas y comportamientos, logrando obtener así, un contacto más humanitario, y por ende empático.

Sin embargo, en base a las fuentes obtenidas a través de diferentes medios periodísticos, se observa una falta de empatía en algunos trabajadores que laboran en el área de salud del sector público, tanto a nivel local, regional y nacional, lo cual se ve reflejada en el maltrato y en la atención ineficiente; esto contradice a uno de los seis pilares de la Gestión Pública que establece el Gobierno de nuestro país, el cual tiene como objetivo encontrar y administrar al personal idóneo para asegurar el cumplimiento de una de las metas principales, el servir al ciudadano, lo cual no se cierra en el paradigma de solo cumplir las tareas y funciones asignadas, sino consiste en realizarlas con esmero y calidad.

En función a estas afirmaciones, es que hemos querido estudiar la influencia de la empatía cognitiva y de la empatía afectiva sobre los servicios de atención en salud del centro Sanitario Río Seco, ubicado en el distrito de El Porvenir de la ciudad de Trujillo, tema que creemos no se le ha dado la debida importancia. Sin embargo, la evidencia empírica obtenida y presentada en los resultados no corrobora tales supuestos, si no por el contrario, ofreció evidencia que respalda la hipótesis nula de la investigación, es decir, aquella que niega la influencia estadísticamente significativa tanto de la variable dependiente 1 y 2, es decir la empatía cognitiva y empatía afectiva sobre la variable independiente de los servicios de atención en salud, tanto en la medición general como en la medición de las hipótesis específicas referidas a cada servicio que se brinda en el establecimiento: recibimiento y hospitalidad, promoción, consejería, diagnóstico e intervención en salud.

De acuerdo a estos resultados, la empatía cognitiva como tal, es decir el proceso mental por medio del cual un sujeto determinado asume perspectivas ajenas y se anticipa al comportamiento de otros (Gallagher y Frith, 2003, citado por Romero, 2016) sobre la capacidad de comprender sus emociones y adoptar su forma de pensar (López et al., 2008) y la empatía afectiva o capacidad relacionada con los sentimientos y emociones que surgen a partir de una acción de compadecerse y preocuparse por el estado de las demás personas (Vossen, Piotrowski y Valkenburg, 2015, como se citó en Bautista et al., 2016). No son un determinante en la forma de atender, en los colaboradores del nosocomio estudiado, aceptándose en este estudio las hipótesis nulas, las cuales refieren que la empatía cognitiva y la empatía no influyen significativamente en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir.

Al respecto, el estudio llevado a cabo por Yuguero (2015) referente a la empatía y el burnout, en el cual concluyó que ambas variables se relacionan significativamente, sugeriríamos a esta investigación, la posibilidad de que la empatía independientemente no incide en las modalidades o formas de

ofrecer los servicios, sino, en el hecho de que la capacidad empática por influencia del burnout recién explicara la mala atención brindada en los servicios de salud. De igual manera el estudio llevado a cabo por Mendoza (2011) para quien la empatía está vinculada significativamente con la inteligencia emocional.

Pero, aún con el aporte realizado por Yuguero (2015) y Mendoza (2011), los resultados obtenidos en esta investigación no estarían del todo claros. Esto, debido a que Duque (2005), en la definición que ofrece sobre los servicios afirma que estos son tareas que buscan satisfacer o agradar a la persona que recibirá el servicio, lo cual sumando a la conceptualización que se hace sobre la empatía, es decir, la habilidad de posicionarnos en el lugar de los demás, a partir de la atención y comprensión de los pensamientos y sentimientos, según Roca (2003; como se citó en Ortiz, 2014). Lo cual, de acuerdo a un criterio lógico, llevaría a sostener que la relación entre la empatía y la forma de ofrecer servicios es posible, lo cual además se corroboraría al revisar los artículos periodísticos presentados al plantear el problema y en los cuales el común denominador son reproches de una mala atención debido a que los usuarios no se sienten comprendidos en el momento de solicitar de los servicios del área de salud de establecimientos públicos.

Esto, llevaría a realizar otros análisis sobre los procedimientos y la metodología estudiada. Así, la posibilidad de generalizar los resultados, en primer lugar, es mínima, considerando que el tamaño de muestra es relativamente pequeña y que los datos recolectados para las variables dependientes tanto de empatía cognitiva como empatía afectiva, y la variable independiente de servicios de atención en salud se hicieron en una muestra de colaboradores y en una muestra de pacientes. Aspectos que, pudieron haber incidido en los resultados obtenidos, debido a que el análisis de relación, como sugieren los manuales de estadística, se hace en función de una misma muestra. No obstante, tales resultados no son concluyentes y, por el contrario, constituyen un precedente para llevar a cabo otras

investigaciones, basándose quizá, en otras metodologías tales como el análisis multivariante o de regresión lineal, donde además de la empatía cognitiva y la empatía afectiva, se evalúen otras variables que, en simultáneo a esta, influyan en la forma de brindar servicios en los centros de atención en salud que brinda el Estado en la ciudad de Trujillo.

En complemento, en los resultados se ofrece también un panorama o perfil actual sobre la empatía tanto cognitiva como afectiva y los servicios en salud en función de la prevalencia según los niveles evaluados por cada variable de estudio.

Con respecto a la variable de empatía cognitiva, según la tabla 6 de esta investigación, prevalece con un porcentaje ligeramente mayor a los otros niveles, el muy bajo, lo cual indica que a los trabajadores y usuarios se les hace un poco difícil el entender y comprender posiciones y puntos de vista distintos al que tiene cada uno (Eisemberg y Strayer, 1992; como se citó en Ortiz, 2014). Por otro lado, según la tabla 7 con respecto a sus dimensiones: adopción de perspectivas alcanzó un mayor porcentaje en nivel medio, lo cual refiere que de forma regular suelen tener una comprensión cognitiva e imaginativa de las situaciones que esté pasando los demás; mientras que en comprensión emocional prevalece el nivel bajo, lo cual manifiesta que los sujetos de esta investigación no suelen reconocer y comprender las emociones, intenciones y sentimientos de otros sujetos (López et al., 2008).

Con respecto a la variable de empatía afectiva, según la tabla 8 de este estudio prevalece también con porcentajes ligeramente mayor a los otros, el nivel muy bajo, lo cual indica que a los trabajadores y usuarios se les hace difícil el ser expresivos y emitir respuestas emocionales a raíz de los sucesos externos que estén pasando los demás (Stotland, 1969, como se citó en López et al., 2008). Por otro lado, según la tabla 9 con respecto a sus dimensiones: En estrés empático prevalece el nivel bajo, lo cual refiere que no suelen asumir como propias las emociones negativas de los demás frente a determinados acontecimientos; mientras que en alegría empática



prevalece el nivel alto, lo cual manifiesta que los sujetos de este estudio suelen asumir como suyas las emociones positivas frente a sucesos positivos de otras personas. Estas premisas permitirían entender que dicha habilidad se presenta distribuida de manera variada en cuanto al grado de presencia por los colaboradores del centro de salud estudiado.

Por otro lado, según la tabla 10, la variable de servicios de atención en salud reporta un ligero porcentaje de mayor prevalencia en el nivel malo en la puntuación general, mientras que según la tabla 11, en cuanto a sus dimensiones, el nivel muy malo fue el que alcanzo mayor prevalencia en los servicios de recibimiento y hospitalidad, promoción, diagnóstico e intervención en salud; y, el nivel malo en el servicio de consejería en salud brindados en el establecimiento de salud.

Finalmente, consideramos que este estudio servirá de aporte para futuras investigaciones, debido a que estos últimos reportes corroboran con evidencia empírica la información ofrecida en los medios periodísticos respecto a las constantes quejas y molestias manifestadas por los usuarios sobre el servicio que se ofrece en diferentes centros de atención en salud de la región y de nuestro país.

Esto deja en claro la necesidad de estimular políticas de mejora y un aumento de la investigación científica como aporte a debelar las variables que influyen sobre la mala práctica de los servicios de salud que se prestan sobre todo en establecimientos del Estado, al cual acuden miles de personas a diario. Y, aun cuando los resultados del estudio demuestran que la empatía no es la principal variable que influye en cómo se da la atención en estos centros, si permite identificar que el nivel de servicio en mayor porcentaje es malo, generando una alerta de necesidad de mejora. Lo cual se corrobora en el estudio llevado a cabo por Acasieta (2015), quien concluyó que la empatía es una variable que se relaciona positivamente con el razonamiento prosocial, cualidad que debe cumplir el perfil de los colaboradores dedicados al servicio de salud, debido a que ésta permite desarrollar conductas como

el ayudar, consolar y compartir, lo cual está muy relacionado a realizar acciones que benefician a otro sin que uno obtenga beneficio de ellas.

## **V. CONCLUSIONES**

En base a la presentación y análisis de resultados se concluye que:

- La empatía cognitiva no influye significativamente en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017, con valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall de 0.051, y nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ).
- La empatía afectiva no influye significativamente en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017, con valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall de 0.086, y nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ).
- En la variable de empatía cognitiva se evidenció una mayor prevalencia del nivel muy bajo (24%), seguido de los niveles bajo (22.7%), medio (14.7%), alto (20.0%) y muy alto (18.7%).
- En la variable de empatía afectiva se evidenció una mayor prevalencia del nivel muy bajo (26.7%), seguido de los niveles alto (21.3%), bajo (17.3%), medio (17.3%) y muy alto (17.3%).
- La variable de empatía cognitiva no influye significativamente en la dimensión de recibimiento y hospitalidad en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017, con valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall de 0.050, y nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ).
- La variable de empatía cognitiva no influye significativamente en la dimensión de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017, con valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall de 0.065, y nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ).

- La variable de empatía cognitiva no influye significativamente en la dimensión de consejería en salud en el Centro de Salud Río Seco, Distrito El Porvenir – 2017, con valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall de 0.112, y nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ );
- La variable de empatía cognitiva no influye significativamente en la dimensión de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017, con valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall de 0.068, y nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ).
- La variable de empatía cognitiva no influye significativamente en la dimensión de intervención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017, con valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall de 0.009, y nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ).
- La variable de empatía afectiva no influye significativamente en la dimensión de recibimiento y hospitalidad en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017, con valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall de 0.011, y nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ).
- La variable de empatía afectiva no influye significativamente en la dimensión de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017, con valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall de 0.103, y nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ).
- La variable de empatía afectiva no influye significativamente en la dimensión de consejería en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017, con valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall de 0.083, y nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ).
- La variable de empatía afectiva no influye significativamente en la dimensión de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017, con valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-

b de Kendall de 0.077, con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ).

- La variable de empatía afectiva no influye significativamente en la dimensión de intervención en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017, con valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = 0.129$ , y nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar ( $P > 0.05$ ).

## **VI. RECOMENDACIONES**

Considerando los resultados obtenidos, se sugiere lo siguiente:

- Fomentar a que futuras investigaciones con diseño descriptivo correlacional causal se realicen con un mayor número de población y muestra, con el fin de obtener mejorar la evidencia obtenida, y así poder viabilizar de una manera más fiable los resultados.
- Realizar estudios con otras metodologías, como es el de análisis multivariante o de regresión lineal, las cuales permitan evaluar otras variables simultáneas de empatía cognitiva y afectiva que puedan influir en la prestación de servicios de atención en salud, con el fin de enriquecer la investigación.
- Elaborar, proponer e implementar políticas de mejora que permitan optimizar el contacto por parte del personal de salud con los usuarios que acuden a los establecimientos de salud del Estado; esto a partir de la información brindada a través de fuentes periodísticas y los resultados obtenidos en la variable de servicios de atención en salud.
- Fomentar el aumento de investigaciones científicas que obtengan como aporte el debelar que variables influyen significativamente en la mala práctica de los servicios de atención en salud, con el fin de poder disminuir los niveles de insatisfacción por parte de los usuarios.

## VII. REFERENCIAS

- Abanto, V. W. (2015). *Guía de aprendizaje*. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo.
- Acasiete, V. K. (2015). *Empatía y razonamiento moral prosocial en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima* (Trabajo de grado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- Alcántara, M. G. (2008). La definición de salud de la organización mundial de la salud y la interdisciplinariedad. *Revista Universitaria De Investigación*, 9(1), 95-96. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
- Arteaga, B. C. & Gónzales, M. M. (2001). *Diagnóstico*. Recuperado de <http://trabajosocialmazatlan.com/multimedia/files/InvestigacionPosgrado/Diagnostico%20Carlos%20Arteaga.pdf>
- Baca, R, P (2016). *Propiedades Psicométricas del test de empatía cognitiva y afectiva en estudiantes no universitarios* (Tesis de grado). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Balart, G. M. (2013). La empatía: La clave para conectar con los demás. Recuperado de [http://www.gref.org/nuevo/articulos/art\\_250513.pdf](http://www.gref.org/nuevo/articulos/art_250513.pdf)
- Bautista, H. G., Vera, N. J., Tánori, Q. J. & Valdés, C. A, (2016). Propiedades Psicométricas de una escala para medir empatía en estudiantes de secundaria en México. *Actualidades investigativas en educación*, 16(3), 1-20. Doi: <https://doi.org/10.15517/aie.v16i3.25959>
- Cardona, M. C., Chiner, E. & Latur, A. (2006) *Diagnóstico psicopedagógico*. Alicante, España: Club Universitario.
- Carrillo, G. H. (2011). Enfoques epistemológicos en algunos paradigmas de la sociología clásica: Breves apuntes. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3867786.pdf>.
- Carvajal, G. C. y Rojas, P. A. (2005). Empatía y comunicación

- efectiva con el usuario. Recuperado de [http://www.hacienda.go.cr/cifh/sidovih/cursos/material\\_de\\_apoyo-F-CCIFH/2MaterialdeapoyocursosCICAP/8ComunicacionEfectivaServicioalCliente/Empatiaycomunicacionefectiva.pdf](http://www.hacienda.go.cr/cifh/sidovih/cursos/material_de_apoyo-F-CCIFH/2MaterialdeapoyocursosCICAP/8ComunicacionEfectivaServicioalCliente/Empatiaycomunicacionefectiva.pdf)
- DIRESA (s/f). Directorio Red de Servicios de Salud. Recuperado de [http://www.diresalalibertad.gob.pe/docweb/directorio/Red\\_Servicios\\_de\\_Salud\\_Trujillo.pdf](http://www.diresalalibertad.gob.pe/docweb/directorio/Red_Servicios_de_Salud_Trujillo.pdf)
  - Donoso, S. C. (2014). La empatía en la relación médico-paciente como manifestación del respeto por la dignidad de la persona. *Persona y bioética*. 18(2), 184-193. Doi: 10.5294/pebi.2014.18.2.8
  - Duque, O. E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Revista Innovar Journal*, 15(25), 64-80.
  - Dzul, E. M. (s.f). Aplicación básica de los métodos científicos. Recuperado de [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf)
  - Espinoza, S. I. (2016). Tipos de muestreo. Recuperado de [www.bvs.hn/Honduras/Embarazo/Tipos.de.Muestreo.Marzo.2016.pdf](http://www.bvs.hn/Honduras/Embarazo/Tipos.de.Muestreo.Marzo.2016.pdf)
  - Fariña, A. (2015). Empatía: significado y tipos de empatía [Entrada de blog] Recuperado de <http://xn--alejandrofaria-2nb.com/empatia-significado-y-tipos-de-empatia/>
  - Fernández-Pinto., López-Pérez, B. & Márquez, M. (2008). Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de Psicología*, 24(2), 284-298. Recuperado de [http://www.um.es/analesps/v24/v24\\_2/12-24\\_2.pdf](http://www.um.es/analesps/v24/v24_2/12-24_2.pdf)
  - Gorostiaga, A., Balluerka, N. & Soroa, G. (2014). Evaluación de la empatía en el ámbito educativo y su relación con la inteligencia emocional. Recuperado de

<http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/doi/364253.pdf?documentId=0901e72b817fd063>.

- Hernández, A. & O. Hernández (2003). *Elementos de probabilidad y estadística*. México: Sociedad Matemática Mexicana.
- Huerta, H. (30 de mayo del 2013). Encuesta revela mala calidad en la atención de salud pública. *Uchile*. Recuperado de <http://radio.uchile.cl/2013/05/30/encuesta-revela-mala-calidad-en-la-atencion-de-salud-publica/>
- INTA (s.f). *Modelos de Intervención Promocional en Centros de Atención Primaria*. Recuperado de: <https://inta.cl/sites/default/files/consejeriasenvidasana.pdf>
- López-Pérez, B., Fernández-Pinto, I., García, A. F. (2008). *TECA: Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (Manual)*. Madrid: TEA Ediciones, S.A.
- Maluff, A. Y. (2013). *Propiedades Psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en Estudiantes Universitarios* (Trabajo de grado). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Márquez, H, A. (2014). *Empatía y satisfacción de la Relación médico-paciente en la Unidad de Medicina Familiar No66. Xalapa, Veracruz*. Recuperado de <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Aracely.pdf>
- Mala atención en centro de salud Miguel Grau de El Porvenir (10 de febrero del 2015). *Trujillo Informa*. Recuperado de <https://trujilloinforma.com/distritos/mala-atencion-en-centro-de-salud-miguel-grau-de-el-porvenir/>
- Más de 600 quejas por mala atención en hospitales (23 de septiembre del 2016). *La República*. Recuperado de <http://larepublica.pe/imprensa/sociedad/805795-mas-de-600-quejas-por-mala-atencion-en-hospitales>
- Marroquín, A. (11 de noviembre del 2014). Pacientes señalan mala atención en hospital. *Prensa Libre*. Recuperado de [http://www.prensalibre.com/san\\_marcos/San-Marcos-hospital-nacional-mala-atencion-quejas\\_0\\_1246075599.html](http://www.prensalibre.com/san_marcos/San-Marcos-hospital-nacional-mala-atencion-quejas_0_1246075599.html)

- Mejía, M. A. (2012). *Conducta empática en los estudiantes de las ciencias de la salud* (Tesis de grado). Madrid, España: Universidad de Madrid.
- Mendoza, S. (2011). *Estudio de Empatía y Percepción de las Emociones en psicoterapeutas y estudiantes de psicología de la Universidad de Lisboa en Portugal* [Traducido al español del Portugués] (Tesis de maestría). Universidad de Lisboa, Lisboa, Portugal. Recuperado de [http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/4997/1/ulfpie039670\\_tm.pdf](http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/4997/1/ulfpie039670_tm.pdf)
- MINSA (1997). Ley General de Salud Concordada. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/Ley%2026842-1997%20-%20Ley%20General%20de%20Salud%20Concordada.pdf>
- MINSA (2016). Boletines especiales de estimaciones y proyecciones de población. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/poblacion/poblacionmarcos.asp?13>
- Multarán a hospitales y clínicas por mala atención (09 de enero el 2017). *El Peruano*. Recuperado de <http://www.elperuano.pe/noticia-multaran-a-hospitales-y-clinicas-mala-atencion-50077.aspx>
- OMS (1978). Atención primaria de salud. Recuperado de [http://www.who.int/topics/primary\\_health\\_care/es/](http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/)
- OMS (1998). Promoción de la salud glosario. Recuperado de <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>
- OMS (2016). ¿Qué es la promoción de la salud? Recuperado de <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
- Ortiz, G. E. (2014). *La empatía como base de la resolución de conflictos* (Tesis de maestría). Universidad de Cantabria, Cantabria, España.
- Pari, D. (07 de julio del 2017). Mala atención en postas y hospitales



es la queja más usual entre pacientes de Arequipa. *La República*. Recuperado de

<http://larepublica.pe/sociedad/892930-mala-atencion-en-postas-y-hospitales-es-la-queja-mas-usual-entre-pacientes-de-arequipa>

- Pavón, L. P. & Gogeoascoechea, T. M. (2004) Importancia de la administración en salud. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 4(1), 13-16.
- Peruanos desaprueban atención hospitales Minsa y EsSalud (17 de Marzo del 2014). *El Comercio*. Recuperado de <http://elcomercio.pe/lima/ciudad/peruanos-desaprueban-atencion-hospitales-minsa-y-essalud-noticia-1716362>
- Romero, V. N. (2016). *Bienestar psicológico y empatía cognitiva y afectiva en mujeres víctimas de violencia atendidas en hospitales públicos de Trujillo* (Tesis doctoral). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Salud Madrid (s.f). Acogida al paciente. Recuperado de <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/c6032233-3266-4865-a36d-234b4d0adbe0/b30fb450-e60d-45e0-884b-63ab8297f5bd/55975b8c-c2c2-42ef-9d90-f291aaeb78b0/55975b8c-c2c2-42ef-9d90-f291aaeb78b0.pdf>
- Sánchez, H. & Reyes, C. (2006) *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima, Perú: Universitaria.
- Sierra, G. M. (2012). *Métodos Generales*. Recuperado de [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P\\_Presentaciones/prepa3/metodos\\_generales.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/prepa3/metodos_generales.pdf)
- Torres, L. M. (2014). *Propiedades Psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en la Municipalidad Provincial de Trujillo* (Tesis de grado). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Universidad Continental (2017). Dinámica del estado. Recuperado de <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/descubre-los-6-pilares-de-la-gestion-publica-orientada-a-resultados>

- Velásquez, M. (24 de septiembre del 2015). Pacientes se quejan por supuesta mala atención en hospital. *La Prensa Gráfica*. Recuperado de <http://www.laprensagrafica.com/2015/09/24/pacientes-se-quejan-por-supuesta-mala-atencion-en-hospital>
- Venegas, R. M. (2015). Propiedades Psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en personal del sector salud (Tesis de grado). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Yuguero, T. O. (2015). Estudio de la empatía y burnout de los médicos y enfermeras de atención primaria de la región sanitaria de Lleida y su relación con las variables clínicas (Tesis de doctorado). Universidad de Lleida, Lleida, España.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de Puntuación de Variables

#### Matriz de puntuación de la variable de Empatía cognitiva

Muestra	Adopción de perspectivas		Comprensión emocional		Total	Nivel
	Sub total	Nivel	Sub total	Nivel		
1	29	Media	19	Muy baja	48	Muy baja
2	33	Muy alta	30	Media	63	Alta
3	28	Media	27	Baja	55	Baja
4	26	Baja	37	Muy alta	63	Alta
5	27	Media	34	Alta	61	Alta
6	29	Media	39	Muy alta	68	Muy alta
7	29	Media	21	Muy baja	50	Muy baja
8	26	Baja	33	Alta	59	Media
9	36	Muy alta	27	Baja	63	Alta
10	24	Muy baja	27	Baja	51	Muy baja

11	29	Media	21	Muy baja	50	Muy baja
12	24	Muy baja	32	Alta	56	Baja
13	38	Muy alta	32	Alta	70	Muy alta
14	27	Media	25	Muy baja	52	Muy baja
15	24	Muy baja	30	Media	54	Baja
16	22	Muy baja	23	Alta	45	Muy baja
17	24	Muy baja	26	Muy baja	50	Muy baja
18	26	Baja	23	Muy baja	49	Muy baja
19	24	Muy baja	23	Muy baja	47	Muy baja
20	32	Alta	25	Muy baja	57	Media
21	21	Muy baja	24	Muy baja	45	Muy baja
22	30	Alta	37	Muy alta	67	Muy alta
23	22	Muy baja	27	Baja	49	Muy baja
24	27	Media	34	Alta	61	Alta
25	25	Baja	29	Baja	54	Baja
26	26	Baja	30	Media	56	Baja
27	33	Muy alta	23	Muy baja	56	Baja

28	30	Alta	31	Media	61	Alta
29	28	Media	30	Media	58	Media
30	34	Muy alta	38	Muy alta	72	Muy alta
31	27	Media	27	Baja	54	Baja
32	29	Media	27	Baja	56	Baja
33	33	Media	28	Baja	61	Alta
34	26	Baja	30	Media	56	Baja
35	25	Baja	31	Media	56	Baja
36	28	Media	32	Alta	60	Media
37	26	Baja	29	Baja	55	Baja
38	26	Baja	31	Media	57	Media
39	22	Muy baja	31	Media	53	Baja
40	24	Muy baja	28	Baja	52	Muy baja
41	28	Media	28	Baja	56	Baja
42	21	Muy baja	26	Muy baja	47	Muy baja
43	24	Muy baja	25	Muy baja	49	Muy baja
44	27	Media	31	Media	58	Media

45	23	Muy baja	28	Baja	51	Muy baja
46	24	Muy baja	29	Baja	53	Baja
47	22	Muy baja	24	Muy baja	46	Muy baja
48	26	Baja	35	Alta	61	Alta
49	26	Baja	32	Alta	58	Media
50	26	Baja	35	Alta	61	Alta
51	29	Media	32	Alta	61	Alta
52	37	Muy alta	43	Muy alta	80	Muy alta
53	29	Media	30	Media	59	Media
54	36	Muy alta	35	Alta	71	Muy alta
55	26	Baja	30	Media	56	Baja
56	28	Media	35	Alta	63	Alta
57	29	Media	34	Alta	63	Alta
58	34	Muy alta	35	Alta	69	Muy alta
59	26	Baja	28	Baja	54	Baja
60	28	Media	34	Alta	62	Alta
61	32	Alta	38	Muy alta	70	Muy alta

62	35	Muy alta	33	Alta	68	Muy alta
63	30	Alta	30	Media	60	Media
64	29	Media	25	Muy baja	54	Baja
65	25	Baja	36	Muy alta	61	Alta
66	34	Muy alta	25	Muy baja	59	Media
67	33	Muy alta	32	Alta	65	Muy alta
68	28	Media	24	Muy baja	52	Muy baja
69	29	Media	31	Media	60	Media
70	29	Media	35	Alta	64	Muy alta
71	19	Muy baja	33	Alta	52	Muy baja
72	32	Alta	29	Baja	61	Alta
73	29	Media	36	Muy alta	65	Muy alta
74	28	Media	37	Muy alta	65	Muy alta
75	35	Muy alta	30	Media	65	Muy alta

### Matriz de puntuaciones de la variable Empatía afectiva

Muestra	Estrés empático		Alegría empática		Total	Nivel
	Sub total	Nivel	Sub total	Nivel		
1	20	Baja	22	Muy baja	42	Muy baja
2	30	Muy alta	36	Alta	66	Muy alta
3	24	Media	23	Muy baja	47	Muy baja
4	18	Muy baja	35	Alta	53	Media
5	21	Baja	37	Muy alta	58	Alta
6	31	Muy alta	40	Muy alta	71	Muy alta
7	17	Muy baja	32	Media	49	Baja
8	28	Alta	33	Alta	61	Muy alta
9	28	Alta	32	Media	60	Alta
10	22	Baja	21	Muy baja	43	Muy baja
11	17	Muy baja	32	Media	49	Baja
12	31	Muy alta	23	Muy baja	54	Media



13	21	Baja	39	Muy alta	60	Alta
14	16	Muy baja	27	Baja	43	Muy baja
15	23	Media	34	Alta	57	Alta
16	18	Muy baja	34	Alta	52	Media
17	26	Alta	24	Muy baja	50	Baja
18	22	Baja	23	Muy baja	45	Muy baja
19	21	Baja	28	Baja	49	Baja
20	27	Alta	33	Alta	60	Alta
21	17	Baja	31	Media	48	Muy baja
22	19	Muy baja	40	Muy alta	59	Alta
23	23	Media	30	Media	53	Media
24	33	Muy alta	28	Baja	61	Muy alta
25	30	Muy alta	26	Baja	56	Alta
26	25	Alta	39	Muy alta	64	Muy alta
27	26	Alta	40	Muy alta	66	Muy alta
28	22	Baja	29	Media	51	Media
29	19	Muy baja	22	Muy baja	41	Muy baja

30	21	Baja	36	Alta	57	Alta
31	24	Media	24	Muy baja	48	Muy baja
32	16	Muy baja	25	Muy baja	41	Muy baja
33	18	Muy baja	37	Muy alta	55	Alta
34	18	Muy baja	34	Alta	52	Media
35	23	Media	24	Muy baja	47	Muy baja
36	21	Baja	28	Baja	49	Baja
37	23	Media	28	Baja	51	Media
38	20	Baja	26	Baja	46	Muy baja
39	21	Baja	26	Baja	47	Muy baja
40	21	Baja	27	Baja	48	Muy baja
41	22	Baja	28	Baja	50	Baja
42	27	Alta	23	Muy baja	50	Baja
43	28	Alta	22	Muy baja	50	Baja
44	18	Muy baja	30	Media	48	Muy baja
45	26	Alta	24	Muy baja	50	Baja
46	23	Media	26	Baja	49	Baja

47	25	Alta	24	Muy baja	49	Baja
48	17	Muy baja	28	Baja	45	Muy baja
49	25	Alta	27	Baja	52	Media
50	20	Baja	33	Alta	53	Media
51	31	Muy alta	36	Alta	67	Muy alta
52	22	Baja	36	Alta	58	Alta
53	29	Muy alta	37	Muy alta	66	Muy alta
54	22	Baja	33	Alta	55	Alta
55	16	Muy baja	30	Media	46	Muy baja
56	24	Media	36	Alta	60	Alta
57	33	Muy alta	36	Alta	69	Muy alta
58	25	Alta	35	Alta	60	Alta
59	24	Media	26	Baja	50	Baja
60	22	Baja	30	Media	52	Media
61	20	Baja	36	Alta	56	Alta
62	34	Muy alta	32	Media	66	Muy alta
63	22	Baja	25	Muy baja	47	Muy baja

64	27	Alta	29	Media	56	Alta
65	22	Baja	30	Media	52	Media
66	28	Alta	25	Muy baja	53	Media
67	18	Muy baja	30	Media	48	Muy baja
68	19	Muy baja	29	Media	48	Muy baja
69	27	Alta	29	Media	56	Alta
70	18	Muy baja	32	Media	50	Baja
71	18	Muy baja	24	Muy baja	42	Muy baja
72	29	Muy alta	34	Alta	63	Muy alta
73	28	Alta	35	Alta	63	Muy alta
74	22	Baja	32	Media	54	Media
75	25	Alta	37	Muy alta	62	Muy alta

### Matriz de puntuaciones de las dimensiones de la variable Servicios de atención en salud

Muestra	Recibimiento y hospitalidad		Promoción de la salud		Consejería en salud		Diagnóstico en salud		Intervención e salud		Total	Nivel
	Sub total	Nivel	Sub total	Nivel	Sub total	Nivel	Sub total	Nivel	Sub total	Nivel		
1	28	Muy mala	24	Muy mala	24	Buena	16	Muy buena	11	Regular	103	Mala
2	47	Buena	49	Buena	23	Buena	15	Buena	14	Buena	148	Buena
3	34	Mala	33	Mala	16	Mala	11	Mala	10	Mala	104	Mala
4	32	Mala	47	Buena	25	Buena	16	Muy buena	11	Regular	131	Regular
5	21	Muy mala	30	Muy mala	12	Muy mala	8	Muy mala	9	Muy mala	80	Muy mala
6	36	Regular	60	Muy buena	30	Muy buena	18	Muy buena	18	Muy buena	162	Muy buena
7	31	Mala	51	Buena	26	Buena	15	Buena	15	Muy buena	138	Buena
8	59	Muy buena	58	Muy buena	30	Muy buena	16	Muy buena	14	Buena	177	Muy buena

9	104	Muy buena	53	Muy buena	24	Buena	12	Regular	12	Regular	205	Muy buena
10	22	Mala	52	Buena	27	Muy buena	11	Mala	14	Buena	126	Regular
11	40	Buena	38	Regular	19	Mala	12	Regular	11	Regular	120	Regular
12	46	Buena	40	Regular	19	Mala	12	Regular	14	Buena	131	Regular
13	36	Regular	41	Regular	20	Regular	12	Regular	10	Mala	119	Regular
14	67	Muy buena	30	Muy mala	14	Muy mala	9	Muy mala	10	Mala	130	Regular
15	51	Muy buena	59	Muy buena	30	Muy buena	17	Muy buena	16	Muy buena	173	Muy buena
16	53	Muy buena	58	Muy buena	28	Muy buena	18	Muy buena	18	Muy buena	175	Muy buena
17	42	Buena	46	Buena	24	Muy buena	14	Buena	11	Regular	137	Buena
18	46	Buena	57	Muy buena	28	Muy buena	17	Muy buena	16	Muy buena	164	Muy buena
19	24	Muy buena	20	Muy mala	8	Muy buena	8	Muy mala	7	Muy mala	67	Muy mala
20	30	Muy mala	26	Muy mala	14	Muy buena	6	Muy mala	11	Regular	87	Muy mala

21	105	Muy buena	45	Buena	26	Buena	13	Regular	12	Regular	201	Muy buena
22	54	Muy buena	56	Muy buena	30	Muy buena	14	Buena	17	Muy buena	171	Muy buena
23	59	Muy buena	57	Muy buena	30	Muy buena	15	Buena	18	Muy buena	179	Muy buena
24	54	Muy buena	44	Regular	24	Buena	11	Mala	10	Mala	143	Buena
25	38	Regular	46	Buena	23	Buena	13	Regular	14	Buena	134	Buena
26	84	Muy buena	48	Buena	26	Buena	12	Regular	11	Regular	181	Muy buena
27	34	Regular	40	Regular	21	Regular	9	Muy mala	11	Regular	115	Mala
28	39	Regular	42	Regular	21	Regular	13	Regular	10	Mala	125	Regular
29	30	Muy mala	33	Mala	18	Mala	9	Muy mala	10	Mala	100	Mala
30	33	Mala	32	Mala	18	Mala	8	Muy mala	8	Muy mala	99	Mala
31	38	Regular	54	Muy buena	24	Buena	18	Muy buena	15	Muy buena	149	Buena
32	36	Regular	45	Buena	25	Buena	11	Mala	14	Buena	131	Regular
33	43	Buena	46	Buena	23	Buena	15	Buena	15	Muy buena	142	Buena

34	39	Regular	46	Buena	20	Regular	15	Buena	14	Buena	134	Buena
35	32	Mala	28	Muy mala	14	Muy mala	9	Muy mala	10	Mala	93	Muy mala
36	44	Buena	41	Regular	20	Regular	12	Regular	10	Mala	127	Regular
37	30	Muy mala	31	Mala	13	Muy mala	10	Mala	12	Regular	96	Mala
38	33	Mala	28	Muy mala	13	Muy mala	9	Muy mala	10	Mala	93	Muy mala
39	40	Buena	37	Mala	18	Mala	12	Regular	10	Mala	117	Regular
40	38	Regular	41	Regular	22	Regular	11	Mala	11	Regular	123	Regular
41	40	Buena	45	Buena	23	Buena	13	Regular	12	Regular	133	Buena
42	39	Regular	41	Regular	20	Regular	13	Regular	12	Regular	125	Regular
43	33	Mala	36	Mala	19	Mala	11	Mala	8	Mala	107	Mala
44	39	Regular	36	Mala	21	Regular	9	Muy mala	8	Muy mala	113	Mala
45	31	Mala	28	Muy mala	13	Muy mala	10	Mala	8	Muy mala	90	Muy mala
46	32	Mala	36	Mala	18	Mala	10	Mala	9	Muy mala	105	Mala
47	34	Mala	35	Mala	14	Muy mala	12	Regular	10	Mala	105	Mala
48	47	Buena	40	Regular	22	Regular	11	Mala	9	Muy mala	129	Regular
49	35	Regular	29	Muy mala	14	Muy mala	10	Mala	9	Muy mala	97	Mala
50	37	Regular	37	Mala	18	Mala	11	Mala	12	Regular	115	Mala



51	28	Muy mala	40	Regular	20	Regular	12	Regular	13	Buena	113	Mala
52	31	Mala	37	Mala	20	Regular	10	Mala	9	Muy mala	107	Mala
53	25	Muy mala	32	Mala	16	Mala	9	Muy mala	12	Regular	94	Muy mala
54	40	Buena	41	Regular	20	Regular	14	Buena	13	Buena	128	Regular
55	49	Muy buena	45	Buena	21	Regular	15	Buena	11	Regular	141	Buena
56	25	Muy mala	30	Muy mala	15	Muy mala	9	Muy mala	9	Muy mala	88	Muy mala
57	37	Regular	47	Buena	22	Regular	16	Muy buena	14	Buena	136	Buena
58	30	Muy mala	28	Muy mala	16	Mala	7	Muy mala	9	Muy mala	90	Muy mala
59	38	Regular	47	Buena	24	Buena	13	Regular	13	Buena	135	Buena
60	25	Muy mala	31	Mala	15	Muy mala	8	Muy mala	8	Muy mala	87	Muy mala
61	47	Buena	59	Muy buena	29	Muy buena	18	Muy buena	17	Muy buena	170	Muy buena
62	53	Muy buena	56	Muy buena	29	Muy buena	15	Muy buena	16	Muy buena	169	Muy buena
63	49	Muy buena	53	Muy buena	29	Muy buena	14	Buena	13	Buena	158	Muy buena
64	20	Muy mala	20	Muy mala	9	Muy mala	5	Muy mala	12	Regular	66	Muy mala

65	27	Muy mala	24	Muy mala	13	Muy mala	7	Muy mala	6	Muy mala	77	Muy mala
66	32	Mala	27	Muy mala	13	Muy mala	9	Muy mala	9	Muy mala	90	Muy mala
67	38	Regular	43	Regular	19	Mala	14	Buena	10	Mala	124	Regular
68	25	Muy mala	31	Mala	18	Mala	6	Muy mala	9	Muy mala	89	Muy mala
69	26	Muy mala	26	Muy mala	14	Muy mala	7	Muy mala	8	Muy mala	81	Muy mala
70	50	Muy buena	59	Muy buena	29	Muy buena	18	Muy buena	16	Muy buena	172	Muy buena
71	25	Muy mala	29	Muy mala	14	Muy mala	8	Muy mala	8	Muy mala	84	Muy mala
72	28	Muy mala	31	Mala	15	Muy mala	11	Mala	9	Muy mala	94	Muy mala
73	33	Mala	41	Regular	19	Mala	13	Regular	14	Buena	120	Regular
74	52	Muy buena	54	Muy buena	27	Muy buena	18	Muy buena	14	Buena	165	Muy buena
75	46	Buena	38	Regular	19	Mala	12	Regular	10	Mala	125	Regular

## Anexo 2. Ficha de validación de contenido de los instrumentos

Dr. Morales Salazar, Pedro Otoniel

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL EXPERTO:			
Nombres y Apellidos	Pedro Otoniel Morales Salazar	DNI N°	17910106
Nombre del instrumento	Cuestionario de Servicios de atención en salud		
Dirección domiciliaria	Calle Las Esmeraldas 350 - Urb. Sta. Cruz	Teléfono domicilio	044-622989
Título Profesional / Especialidad	Ingeniero Mecánico	Teléfono Celular	966814497
Grado Académico	Doctor		
Mención	En Administración de la Educación		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 5 de Enero del 2018

Dr. Barboza Tello, Antonio Paúl

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL EXPERTO:			
Nombres y Apellidos	Antonio Paúl León Barboza Tello	DNI N°	18112202
Nombre del instrumento	Cuestionario de Servicios de atención en salud		
Dirección domiciliaria	Maricao B° 748 3° P. 20 Quintones	Teléfono domicilio	208694
Título Profesional / Especialidad	Arqueólogo / Docente	Teléfono Celular	94-9921185
Grado Académico	Doctor.		
Mención	Gestión y Planificación Pública.		
FIRMA	 Dr. Paúl Barboza Tello ARQUEÓLOGO RMA - CB - 0804	Lugar y Fecha:	Sábado 13 Enero del 2018

Dr. Díaz Abanto, Luis Enrique

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL EXPERTO:			
Nombres y Apellidos	Luis Enrique Díaz Abanto	DNI N°	18074043
Nombre del instrumento	Cuestionario de Servicios de atención en salud		
Dirección domiciliaria	Julio Cello 438 web chimú	Teléfono domicilio	377125
Título Profesional / Especialidad	Lic. Educación Musical	Teléfono Celular	949096282
Grado Académico	Doctor		
Mención	Educación		
FIRMA		Lugar y Fecha:	15 de enero de 2018

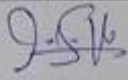
Dr. Martínez Asmad Manuel Augusto

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL EXPERTO:			
Nombres y Apellidos	Martínez Augusto Martínez Asmad	DNI N°	79083605
Nombre del instrumento	Cuestionario de Servicios de atención en salud		
Dirección domiciliaria	Sebastián Barrera 314 Los Grados	Teléfono domicilio	-
Título Profesional / Especialidad	Cirujano Dentista	Teléfono Celular	942400885
Grado Académico	Doctorado en Ciencias de la Educación		
Mención	Ciencias de la Educación		
FIRMA		Lugar y Fecha:	El Porvenir 08/01/18

Mg. Giorffino Calderón, Yesenia Emperatriz

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL EXPERTO:			
Nombres y Apellidos	Yesenia Emperatriz Martina Giorffino Calderón	DNI N°	18211287
Nombre del instrumento	Cuestionario de Servicios de atención en salud		
Dirección domiciliaria	Au. Carrón 540- Urb. San Nicolás	Teléfono domicilio	618736
Título Profesional / Especialidad	Profesora Educación Artística - México	Teléfono Celular	957067571
Grado Académico	Magister en Administración de la Educación		
Mención	Magister en Administración de la Educación		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 16 de Enero del 2018

Mg. Castañeda Murga, César Juan

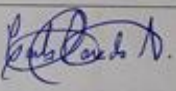
FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL EXPERTO:			
Nombres y Apellidos	César Juan Castañeda Murga	DNI N°	18097719
Nombre del instrumento	Cuestionario de Servicios de atención en salud		
Dirección domiciliaria	Louis Pasteur 229 Urb. D. Vayle	Teléfono domicilio	408108
Título Profesional / Especialidad	Licenciado en Educación Musical	Teléfono Celular	
Grado Académico	Magister en Educación		
Mención	Gestión Educativa		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo 06-02-2018



Mg. Serrano Moreno, Duiliame Esperanza

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL EXPERTO:				
Nombres y Apellidos	DUILIAME SERRANO MORENO		DNI N°	17951361
Nombre del instrumento	Cuestionario de Servicios de atención en salud			
Dirección domiciliaria	Mg. Ite 17 Ub. La Alameda		Teléfono domicilio	602924
Título Profesional / Especialidad	Lic. EDUCACIÓN MUSICAL		Teléfono Celular	949359735
Grado Académico	Magister.			
Mención	Administración de la Educación			
FIRMA			Lugar y Fecha:	Trujillo 10/02/2018

Mg. Paredes Abad, Carlos Edmundo

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL EXPERTO:				
Nombres y Apellidos	Carlos Edmundo Paredes Abad		DNI N°	17828434
Nombre del instrumento	Cuestionario de Servicios de atención en salud			
Dirección domiciliaria	Jr. Borgoño N°433. Trujillo		Teléfono domicilio	234613
Título Profesional / Especialidad	Licenciado en Educación Musical		Teléfono Celular	948942932
Grado Académico	Magister en Educación			
Mención	Docencia y Gestión Educativa			
FIRMA			Lugar y Fecha:	Trujillo, 06 de febrero de 2018

Mg. Gutiérrez Díaz, Guisela Jhovanna

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL EXPERTO:				
Nombres y Apellidos	Guisela Jhovanna Gutiérrez Díaz		DNI N°	18158198
Nombre del instrumento	Cuestionario de Servicios de atención en salud			
Dirección domiciliaria	José Manuel Carrera 1068 La Esperanza		Teléfono domicilio	
Título Profesional / Especialidad	Educación Artística		Teléfono Celular	949977660
Grado Académico	Magister			
Mención	Gestión Educativa			
FIRMA			Lugar y Fecha:	Trujillo 13-02-18

Mg. Viteri Gamboa, Yerthy Damaris

**FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL EXPERTO:**

Nombres y Apellidos	Yerthy Damaris Viteri Gamboa		DNI N°	18212716
Nombre del instrumento	Cuestionario de Servicios de atención en salud			
Dirección domiciliaria	Los Heroes 110	Teléfono domicilio	401603	
Título Profesional / Especialidad	OBSTETRA	Teléfono Celular	948230314	
Grado Académico	Maestro			
Mención	Salud sexual y Reproductiva			
FIRMA		Lugar y Fecha:	El Avenir 8/1/18	


  
 Yerthy Damaris Viteri Gamboa  
 OBSTETRA  
 COP 13084

### Anexo 3: Ficha resumen de los expertos validados

#### Validación de contenido de la variable dependiente: Servicios de Atención en salud

Ítem		Criterios	JUECES										Acuerdos	Aiken (V)	Sig. P	Decisión Aiken	Lawshe (CVR)	Decisión Lawshe
			01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
1	Los trabajadores del centro de salud asumen sus funciones con responsabilidad desde que empiezan a atender.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
		Pertinencia	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
2	Los trabajadores del centro de salud actúan con amabilidad y respeto.	Redacción	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
3	Se tiene en cuenta las características y necesidades de	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta

	los usuarios que acuden al establecimiento.	Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
4	Sientes que los trabajadores del centro de salud son influenciados por el estrés.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
5	Crees que los problemas laborales están afectando el desempeño de los trabajadores del centro de salud.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
		Comprensión	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
6	Crees que el humor de los pacientes influye en la manera de atender de los trabajadores del centro de salud.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta



7	Sientes que el mal trato del trabajador del centro de salud se ve reflejada en el mal humor de los pacientes	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
8	En general el centro de salud atiende oportunamente las necesidades que los pacientes requieren.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
9	Existe buena atención en la mayoría de los servicios de salud (ejemplo: triaje, medicina, enfermería, obstetricia, etc.)	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta

10	Existe un trato cordial por parte de los trabajadores del centro de salud.	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
11	Sientes que existe un trato con valores entre trabajadores y pacientes del centro de salud.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
12	Sientes que las opiniones y creencias de trabajadores y pacientes son tomadas en cuenta a la hora de tomar decisiones.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
13	Sientes que existe un trato preferencial con los pacientes con alguna discapacidad.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta

		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
14	Crees que los trabajadores del centro se preocupan por la protección de la salud de los pacientes cuando acuden al establecimiento.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
15	El centro de salud se preocupa por realizar charlas con el fin de educar sobre tema de salud en los pacientes.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
16	Crees que los temas desarrollados en las charlas por el centro de salud son realizados con interés y esfuerzo	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta

17	El centro de salud cumple con brindar información sobre temas en el cuidado de la salud a los pacientes.	Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
18	Crees que se informa sobre los cuidados en la salud tanto en zonas cercanas y alejadas al centro de salud.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
19	La información brindada por los trabajadores es de fácil entendimiento y comprensión.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
20	Crees que los pacientes del centro de salud participan a la hora de sugerir temas para las	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta

	charlas dirigidas al cuidado de la salud	Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
21	El centro de salud da a conocer a los pacientes sobre las medidas de prevención contra las enfermedades más comunes en las comunidades.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
22	El centro de salud busca crear conciencia sobre actividades que contribuyan a la buena salud en la población.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
23	Crees que los trabajadores en salud del centro de salud están dispuestos siempre a brindar consejería sobre temas en salud.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta

24	Consideras que el personal de salud se muestra amable y cooperador a la hora dar consejería.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
25	Crees que el trabajador del centro de salud no brinda información oportuna en temas de salud al paciente.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
26	El personal de salud busca fortalecer las capacidades de los pacientes en el cuidado de su salud	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
	Cree usted que el personal de salud del centro de salud tiene los conocimientos necesarios	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta

27	para atender adecuadamente a los pacientes.	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
28	Los trabajadores del centro de salud utilizan correcta y adecuadamente los recursos que posee el establecimiento.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
29	Siente que el personal de salud del centro de salud responde a las necesidades y demandas de los pacientes.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
30	El personal del centro de salud busca disminuir la preocupación de los pacientes a la hora de brindar consejería sobre las enfermedades que padezcan.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez

		Comprensión	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0,9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
31	El personal del centro de salud promueve la participación de la familia en el cuidado de la salud del paciente.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
32	Siente usted que el personal del centro de salud busca motivar a los pacientes a empezar un tratamiento si es que lo necesita.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
33	Los trabajadores del centro de salud son amables y respetuosos a la hora de identificar los síntomas del paciente.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
		Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta



34	Existe claridad y precisión en las palabras utilizadas por los trabajadores del centro de salud al momento de detectar síntomas en el paciente.	Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
35	El personal del centro de salud no es claro y oportuno al averiguar sobre los antecedentes que puedan influir en la enfermedad del paciente.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
36	El personal del centro de salud da a conocer con respeto las acciones y actividades a realizar para la mejoría del paciente.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
37	El personal del centro de salud muestra sensibilidad y	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta

	humanismo frente a cada caso que atiende.	Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
38	Sientes que los trabajadores del centro de salud utilizan palabras oportunas y adecuadas para informar sobre la salud del paciente.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
39	Los diferentes servicios de salud (medicina, enfermería, etc.) promueven con responsabilidad acciones para adoptar un estilo de vida saludable.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
40	Los trabajadores del centro de salud no buscan con esfuerzo y esmero el mejorar la salud de los pacientes.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta

41	Crees que los pacientes pasan control en el momento indicado y oportuno en el proceso de mejoría de su salud.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1		9	0.9	0.001	Válido	0.8	Excelente validez
42	Los trabajadores de centro de salud intervienen en el momento apropiado cuando el paciente lo necesita.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
43	Crees que las necesidades de los pacientes no son conocidas ni respetadas por el personal de salud.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
	Sientes que las necesidades de los pacientes son satisfechas luego del tratamiento o	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta

44	intervención de los trabajadores de salud.	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.0	0.001	Válido	1.0	Validez perfecta
		Comprensión	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.001	Válido	0.8	Validez perfecta

#### Anexo 4: Validación de constructo

##### Validación de constructo de los ítems de la variable independiente 1: Empatía cognitiva

ITEM	DIMENSIONES	COMUNALIDADES >0.4
	Adopción de perspectivas	
6	Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista.	0.607
11	Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos.	0.675
15	Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuarán.	0.524
17	Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás.	0.653
20	Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme como me sentiría si estuviera en su piel.	0.818
26	Encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.	0.687
29	Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde su perspectiva.	0.706
32	Me resulta difícil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo.	0.637
	Comprensión emocional	
1	Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean.	0.715
7	Rara vez reconozco cómo se siente una persona con solo mirarla.	0.596
10	Me es difícil entender cómo se siente una persona ante una situación que no eh vivido.	0.566
13	Reconozco fácilmente cuando alguien está de mal humor.	0.699
14	No siempre me doy cuenta cuando la persona que tengo a lado se siente mal.	0.754
24	Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí.	0.658

27	Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí.	0.558
31	Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mi están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo.	0.544
33	Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos.	0.718
Medida de adecuación KMO 0.596 > 0.50 Prueba de esfericidad de Bartlett 0.00 < 0.05		

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Validación de constructo de los ítems de la variable independiente 2: Empatía afectiva**

ITEM	DIMENSIONES	COMUNALIDADES >0.4
	<b>Estrés empático</b>	
3	No me pongo triste solo porque un amigo lo este.	0.639
5	Me afectan demasiado los programas de sucesos. (Programas de la vida real, reportajes, documentales, series, telenovelas, películas, Reality shows, etc.)	0.496
8	Me afecta poco escuchar desgracias sobre personas desconocidas.	0.496
12	Salvo que se trate de algo muy grave, me cuesta llorar con lo que les sucede a otros.	0.547
18	A veces sufro más con las desgracias de los demás que ellos mismos.	0.673
23	No puedo evitar llorar con los testimonios de personas desconocidas.	0.681
28	No soy de esas personas que se deprimen con los problemas ajenos.	0.750
30	Me considero una persona fría porque no me conmuevo fácilmente.	0.635
	<b>Alegría empática</b>	
2	Me siento bien si los demás se divierten.	0.764
4	Si un amigo consigue un trabajo muy deseado, me entusiasmo con él.	0.765
9	Me hace ilusión ver que un amigo nuevo se encuentra a gusto en nuestro grupo.	0.486
16	Cuando a alguien le sucede algo bueno siento alegría.	0.744
19	Me siento feliz con solo ver felices a otras personas.	0.670
21	No siento especial alegría si alguien me cuenta que ha tenido un golpe de suerte.	0.580
22	Cuando veo que alguien recibe un regalo no puedo reprimir una sonrisa.	0.756
25	Cuando mis amigos me cuentan que les va bien, no le doy mucha importancia.	0.630
Medida de adecuación KMO 0.570 > 0.50 Prueba de esfericidad de Bartlett 0.00 < 0.05		

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Validación de constructo de los ítems de la variable dependiente: Servicios de atención en salud**

ITEM	DIMENSIONES	COMUNALIDADES >0.4
	<b>Recibimiento y hospitalidad</b>	
1	Los trabajadores del centro de salud asumen sus funciones con responsabilidad desde que empiezan a atender.	0.803
2	Los trabajadores del centro de salud actúan con amabilidad y respeto.	0.778
3	Se tiene en cuenta las características y necesidades de los usuarios que acuden al establecimiento.	0.638
4	Sientes que los trabajadores del centro de salud son influenciados por el estrés.	0.735
5	Creer que los problemas laborales están afectando el desempeño de los trabajadores del centro de salud.	0.795
6	Creer que el humor de los pacientes influye en la manera de atender de los trabajadores del centro de salud.	0.779
7	Sientes que el mal trato del trabajador del centro de salud se ve reflejada en el mal humor de los pacientes	0.766
8	En general el centro de salud atiende oportunamente las necesidades que los pacientes requieren.	0.701
9	Existe buena atención en la mayoría de los servicios de salud (ejemplo: triaje, medicina, enfermería, obstetricia, etc.)	0.706
10	Existe un trato cordial por parte de los trabajadores del centro de salud.	0.704
11	Sientes que existe un trato con valores entre trabajadores y pacientes del centro de salud.	0.780
12	Sientes que las opiniones y creencias de trabajadores y pacientes son tomadas en cuenta a la hora de tomar decisiones.	0.814
13	Sientes que existe un trato preferencial con los pacientes con alguna discapacidad.	0.611
	<b>Promoción de la salud</b>	
14	Creer que los trabajadores del centro se preocupan por la protección de la salud de los pacientes cuando acuden al establecimiento.	0.693
15	El centro de salud se preocupa por realizar charlas con el fin de educar sobre tema de salud en los pacientes.	0.730



16	Crees que los temas desarrollados en las charlas por el centro de salud son realizados con interés y esfuerzo.	0.744
17	El centro de salud cumple con brindar información sobre temas en el cuidado de la salud a los pacientes.	0.723
18	Crees que se informa sobre los cuidados en la salud tanto en zonas cercanas y alejadas al centro de salud.	0.714
19	La información brindada por los trabajadores es de fácil entendimiento y comprensión.	0.681
20	Crees que los pacientes del centro de salud participan a la hora de sugerir temas para las charlas dirigidas al cuidado de la salud.	0.760
21	El centro de salud da a conocer a los pacientes sobre las medidas de prevención contra las enfermedades más comunes en las comunidades.	0.627
22	El centro de salud busca crear conciencia sobre actividades que contribuyan a la buena salud en la población.	0.790
	<b>Consejería en salud</b>	
23	Crees que los trabajadores en salud del centro de salud están dispuestos siempre a brindar consejería sobre temas en salud.	0.771
24	Consideras que el personal de salud se muestra amable y cooperador a la hora dar consejería.	0.711
25	Crees que el trabajador del centro de salud no brinda información oportuna en temas de salud al paciente.	0.771
26	El personal de salud busca fortalecer las capacidades de los pacientes en el cuidado de su salud.	0.671
27	Cree usted que el personal de salud del centro de salud tiene los conocimientos necesarios para atender adecuadamente a los pacientes.	0.524
28	Los trabajadores del centro de salud utilizan correcta y adecuadamente los recursos que posee el establecimiento.	0.732
29	Siente que el personal de salud del centro de salud responde a las necesidades y demandas de los pacientes.	0.723
30	El personal del centro de salud busca disminuir la preocupación de los pacientes a la hora de brindar consejería sobre las enfermedades que padezcan.	0.785
31	El personal del centro de salud promueve la participación de la familia en el cuidado de la salud del paciente.	0.738
32	Siente usted que el personal del centro de salud busca motivar a los pacientes a empezar un tratamiento si es que lo necesita.	0.771

	<b>Diagnóstico en salud</b>	
33	Los trabajadores del centro de salud son amables y respetuosos a la hora de identificar los síntomas del paciente.	0.808
34	Existe claridad y precisión en las palabras utilizadas por los trabajadores del centro de salud al momento de detectar síntomas en el paciente.	0.751
35	El personal del centro de salud no es claro y oportuno al averiguar sobre los antecedentes que puedan influir en la enfermedad del paciente.	0.770
36	El personal del centro de salud da a conocer con respeto las acciones y actividades a realizar para la mejoría del paciente.	0.731
37	El personal del centro de salud muestra sensibilidad y humanismo frente a cada caso que atiende.	0.804
38	Sientes que los trabajadores del centro de salud utilizan palabras oportunas y adecuadas para informar sobre la salud del paciente.	0.682
	<b>Intervención en salud</b>	
39	Los diferentes servicios de salud (medicina, enfermería, etc.) promueven con responsabilidad acciones para adoptar un estilo de vida saludable.	0.736
40	Los trabajadores del centro de salud no buscan con esfuerzo y esmero el mejorar la salud de los pacientes.	0.724
41	Creas que los pacientes pasan control en el momento indicado y oportuno en el proceso de mejoría de su salud.	0.794
42	Los trabajadores de centro de salud intervienen en el momento apropiado cuando el paciente lo necesita.	0.638
43	Creas que las necesidades de los pacientes no son conocidas ni respetadas por el personal de salud.	0.688
44	Sientes que las necesidades de los pacientes son satisfechas luego del tratamiento o intervención de los trabajadores de salud.	0.683
Medida de adecuación KMO 0.802 > 0.80 Prueba de esfericidad de Bartlett 0.00 < 0.05		

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

## Anexo 5: Confiabilidad de Instrumentos

### Confiabilidad de los ítems y dimensiones de la variable independiente 1: Empatía cognitiva

ITEM	DIMENSIONES	Alfa de Cronbach
	Adopción de perspectivas	
6	Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista.	0.675
11	Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos.	0.691
15	Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuaran.	0.679
17	Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás.	0.710
20	Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme como me sentiría si estuviera en su piel.	0.682
26	Encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.	0.702
29	Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde su perspectiva.	0.691
32	Me resulta difícil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo.	0.693
	Alfa de Cronbach = .038 La fiabilidad se considera como INACEPTABLE	
	Comprensión emocional	Alfa de Cronbach
1	Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean.	0.676
7	Rara vez reconozco cómo se siente una persona con solo mirarla.	0.698
10	Me es difícil entender cómo se siente una persona ante una situación que no he vivido.	0.704
13	Reconozco fácilmente cuando alguien está de mal humor.	0.694
14	No siempre me doy cuenta cuando la persona que tengo a lado se siente mal.	0.694

24	Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí.	0.682
27	Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí.	0.696
31	Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mi están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo.	0.685
33	Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos.	0.690
	Alfa de Cronbach = .049 La fiabilidad se considera como MODERADA	
Alfa de Cronbach Total = .056 La fiabilidad se considera como MODERADA		

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Confiabilidad de los ítems y dimensiones de la variable independiente 2:  
Empatía afectiva**

ITEM	DIMENSIONES	Alfa de Cronbach
	<b>Estrés empático</b>	
3	No me pongo triste solo porque un amigo lo este.	0.699
5	Me afectan demasiado los programas de sucesos. (Programas de la vida real, reportajes, documentales, series, telenovelas, películas, Reality shows, etc.)	0.708
8	Me afecta poco escuchar desgracias sobre personas desconocidas.	0.698
12	Salvo que se trate de algo muy grave, me cuesta llorar con lo que les sucede a otros.	0.699
18	A veces sufro más con las desgracias de los demás que ellos mismos.	0.694
23	No puedo evitar llorar con los testimonios de personas desconocidas.	0.701
28	No soy de esas personas que se deprimen con los problemas ajenos.	0.707
30	Me considero una persona fría porque no me conmuevo fácilmente.	0.681
	Alfa de Cronbach = .039 La fiabilidad se considera como INACEPTABLE	
	<b>Alegría empática</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
2	Me siento bien si los demás se divierten.	0.677
4	Si un amigo consigue un trabajo muy deseado, me entusiasmo con él.	0.672
9	Me hace ilusión ver que un amigo nuevo se encuentra a gusto en nuestro grupo.	0.685
16	Cuando a alguien le sucede algo bueno siento alegría.	0.676
19	Me siento feliz con solo ver felices a otras personas.	0.679
21	No siento especial alegría si alguien me cuenta que ha tenido un golpe de suerte.	0.697

22	Cuando veo que alguien recibe un regalo no puedo reprimir una sonrisa.	0.690
25	Cuando mis amigos me cuentan que les va bien, no le doy mucha importancia.	0.696
	Alfa de Cronbach = .061 La fiabilidad se considera como MODERADA	
Alfa de Cronbach Total = .052 La fiabilidad se considera como MODERADA		

**Fuente:** Instrumentos aplicados a la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.

**Confiabilidad de los ítems y dimensiones de la variable independiente:**  
**Servicios de atención en salud**

ITEM	DIMENSIONES	Alfa de Cronbach
	<b>Recibimiento y hospitalidad</b>	
1	Los trabajadores del centro de salud asumen sus funciones con responsabilidad desde que empiezan a atender.	0.945
2	Los trabajadores del centro de salud actúan con amabilidad y respeto.	0.945
3	Se tiene en cuenta las características y necesidades de los usuarios que acuden al establecimiento.	0.945
4	Sientes que los trabajadores del centro de salud son influenciados por el estrés.	0.946
5	Creas que los problemas laborales están afectando el desempeño de los trabajadores del centro de salud.	0.946
6	Creas que el humor de los pacientes influye en la manera de atender de los trabajadores del centro de salud.	0.949
7	Sientes que el mal trato del trabajador del centro de salud se ve reflejada en el mal humor de los pacientes	0.946
8	En general el centro de salud atiende oportunamente las necesidades que los pacientes requieren.	0.948
9	Existe buena atención en la mayoría de los servicios de salud (ejemplo: triaje, medicina, enfermería, obstetricia, etc.)	0.944
10	Existe un trato cordial por parte de los trabajadores del centro de salud.	0.944
11	Sientes que existe un trato con valores entre trabajadores y pacientes del centro de salud.	0.945
12	Sientes que las opiniones y creencias de trabajadores y pacientes son tomadas en cuenta a la hora de tomar decisiones.	0.946
13	Sientes que existe un trato preferencial con los pacientes con alguna discapacidad.	0.947
	Alfa de Cronbach: .073 La fiabilidad se considera como RESPETABLE	
	Promoción de la salud	Alfa de Cronbach

14	Crees que los trabajadores del centro se preocupan por la protección de la salud de los pacientes cuando acuden al establecimiento.	0.944
15	El centro de salud se preocupa por realizar charlas con el fin de educar sobre tema de salud en los pacientes.	0.944
16	Crees que los temas desarrollados en las charlas por el centro de salud son realizados con interés y esfuerzo.	0.944
17	El centro de salud cumple con brindar información sobre temas en el cuidado de la salud a los pacientes.	0.943
18	Crees que se informa sobre los cuidados en la salud tanto en zonas cercanas y alejadas al centro de salud.	0.944
19	La información brindada por los trabajadores es de fácil entendimiento y comprensión.	0.945
20	Crees que los pacientes del centro de salud participan a la hora de sugerir temas para las charlas dirigidas al cuidado de la salud.	0.945
21	El centro de salud da a conocer a los pacientes sobre las medidas de prevención contra las enfermedades más comunes en las comunidades.	0.944
22	El centro de salud busca crear conciencia sobre actividades que contribuyan a la buena salud en la población.	0.943
	Alfa de Cronbach: .089 La fiabilidad se considera como MUY BUENA	
	<b>Consejería en salud</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
23	Crees que los trabajadores en salud del centro de salud están dispuestos siempre a brindar consejería sobre temas en salud.	0.943
24	Consideras que el personal de salud se muestra amable y cooperador a la hora dar consejería.	0.943
25	Crees que el trabajador del centro de salud no brinda información oportuna en temas de salud al paciente.	0.949
26	El personal de salud busca fortalecer las capacidades de los pacientes en el cuidado de su salud.	0.944
27	Cree usted que el personal de salud del centro de salud tiene los conocimientos necesarios para atender adecuadamente a los pacientes.	0.945



28	Los trabajadores del centro de salud utilizan correcta y adecuadamente los recursos que posee el establecimiento.	0.944
29	Siente que el personal de salud del centro de salud responde a las necesidades y demandas de los pacientes.	0.944
30	El personal del centro de salud busca disminuir la preocupación de los pacientes a la hora de brindar consejería sobre las enfermedades que padezcan.	0.943
31	El personal del centro de salud promueve la participación de la familia en el cuidado de la salud del paciente.	0.944
32	Siente usted que el personal del centro de salud busca motivar a los pacientes a empezar un tratamiento si es que lo necesita.	0.943
	Alfa de Cronbach: .087 La fiabilidad se considera como MUY BUENA	
	<b>Diagnóstico en salud</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
33	Los trabajadores del centro de salud son amables y respetuosos a la hora de identificar los síntomas del paciente.	0.943
34	Existe claridad y precisión en las palabras utilizadas por los trabajadores del centro de salud al momento de detectar síntomas en el paciente.	0.944
35	El personal del centro de salud no es claro y oportuno al averiguar sobre los antecedentes que puedan influir en la enfermedad del paciente.	0.947
36	El personal del centro de salud da a conocer con respeto las acciones y actividades a realizar para la mejoría del paciente.	0.944
37	El personal del centro de salud muestra sensibilidad y humanismo frente a cada caso que atiende.	0.943
38	Sientes que los trabajadores del centro de salud utilizan palabras oportunas y adecuadas para informar sobre la salud del paciente.	0.945
	Alfa de Cronbach: .078 La fiabilidad se considera como MUY RESPETABLE	
	<b>Intervención en salud</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
39	Los diferentes servicios de salud (medicina, enfermería, etc.) promueven con responsabilidad acciones para adoptar un estilo de vida saludable.	0.944

40	Los trabajadores del centro de salud no buscan con esfuerzo y esmero el mejorar la salud de los pacientes.	0.948
41	Creer que los pacientes pasan control en el momento indicado y oportuno en el proceso de mejoría de su salud.	0.945
42	Los trabajadores de centro de salud intervienen en el momento apropiado cuando el paciente lo necesita.	0.944
43	Creer que las necesidades de los pacientes no son conocidas ni respetadas por el personal de salud.	0.947
44	Sientes que las necesidades de los pacientes son satisfechas luego del tratamiento o intervención de los trabajadores de salud.	0.944
	Alfa de Cronbach: .061 La fiabilidad se considera como MODERADA	
Alfa de Cronbach Total: .095 La fiabilidad se considera como EXCELENTE		

## Anexo 6. Instrumentos

### Cuestionario de la Variable Independiente 1 y 2: Empatía Cognitiva y Empatía afectiva

# TECA

SEXO: ☐ M ☐ F      EDAD:        FECHA:  /  /

Las siguientes frases se refieren a sus sentimientos y pensamientos en una variedad de situaciones. Indique como le describe cada situación eligiendo la puntuación de 1 a 5 como se indica a la derecha. Cuando haya elegido su respuesta, rodee con un círculo el número correspondiente. Lea cada frase cuidadosamente antes de responder. Conteste honestamente, con lo que más se identifique, ya que no hay respuestas correctas o incorrectas. No deje ninguna frase sin contestar.

- 1 Totalmente en desacuerdo
- 2 Algo en Desacuerdo
- 3 Neutro
- 4 Algo de acuerdo.
- 5 Totalmente de acuerdo

1	Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean.	1	2	3	4	5
2	Me siento bien si los demás se divierten.	1	2	3	4	5
3	No me pongo triste solo porque un amigo lo este.	1	2	3	4	5
4	Si un amigo consigue un trabajo muy deseado, me entusiasmo con él.	1	2	3	4	5
5	Me afectan demasiado los programas de sucesos. (Programas de la vida real, reportajes, documentales, series, telenovelas, películas, Reality shows, etc.)	1	2	3	4	5
6	Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista.	1	2	3	4	5
7	Rara vez reconozco como se siente una persona con solo mirarla.	1	2	3	4	5
8	Me afecta poco escuchar desgracias sobre personas desconocidas.	1	2	3	4	5
9	Me hace ilusión ver que un amigo nuevo se encuentra a gusto en nuestro grupo.	1	2	3	4	5
10	Me es difícil entender cómo se siente una persona ante una situación que no eh vivido.	1	2	3	4	5
11	Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos.	1	2	3	4	5
12	Salvo que se trate de algo muy grave, me cuesta llorar con lo que les sucede a otros.	1	2	3	4	5
13	Reconozco fácilmente cuando alguien está de mal humor.	1	2	3	4	5
14	No siempre me doy cuenta cuando la persona que tengo a lado se siente mal.	1	2	3	4	5

15	Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuaran.	1	2	3	4	5
16	Cuando a alguien le sucede algo bueno siento alegría.	1	2	3	4	5
17	Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás.	1	2	3	4	5
18	A veces sufro más con las desgracias de los demás que ellos mismos.	1	2	3	4	5
19	Me siento feliz con solo ver felices a otras personas.	1	2	3	4	5
20	Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme como me sentiría si estuviera en su piel.	1	2	3	4	5
21	No siento especial alegría si alguien me cuenta que ha tenido un golpe de suerte.	1	2	3	4	5
22	Cuando veo que alguien recibe un regalo no puedo reprimir una sonrisa.	1	2	3	4	5
23	No puedo evitar llorar con los testimonios de personas desconocidas.	1	2	3	4	5
24	Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí.	1	2	3	4	5
25	Cuando mis amigos me cuentan que les va bien, no le doy mucha importancia.	1	2	3	4	5
26	Encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.	1	2	3	4	5
27	Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí.	1	2	3	4	5
28	No soy de esas personas que se deprimen con los problemas ajenos.	1	2	3	4	5
29	Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde su perspectiva.	1	2	3	4	5
30	Me considero una persona fría por que no me conmuevo fácilmente.	1	2	3	4	5
31	Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mi están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo.	1	2	3	4	5
32	Me resulta difícil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo.	1	2	3	4	5
33	Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos.	1	2	3	4	5

## Cuestionario de la Variable Dependiente: Servicios de atención en salud

Nombres y apellidos:

Edad:

Sexo: (M) (F)

**Instrucción:** Lee atentamente los ítems que se presentan a continuación y marca con

	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			
		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
01	Los trabajadores del centro de salud asumen sus funciones con responsabilidad desde que empiezan a atender.				
02	Los trabajadores del centro de salud actúan con amabilidad y respeto.				
03	Se tiene en cuenta las características y necesidades de los usuarios que acuden al establecimiento.				
04	Sientes que los trabajadores del centro de salud son influenciados por el estrés.				
05	Creer que los problemas laborales están afectando el desempeño de los trabajadores del centro de salud.				
06	Creer que el humor de los pacientes influye en la manera de atender de los trabajadores del centro de salud.				
07	Sientes que el mal trato del trabajador del centro de salud se ve reflejada en el mal humor de los pacientes				
08	En general el centro de salud atiende oportunamente las necesidades que los pacientes requieren.				
09	Existe buena atención en la mayoría de los servicios de salud (ejemplo: triaje, medicina, enfermería, obstetricia, etc.)				
10	Existe un trato cordial por parte de los trabajadores del centro de salud.				
11	Sientes que existe un trato con valores entre trabajadores y pacientes del centro de salud.				
12	Sientes que las opiniones y creencias de trabajadores y pacientes son tomadas en cuenta a la hora de tomar decisiones.				
13	Sientes que existe un trato preferencial con los pacientes con alguna discapacidad.				
14	Creer que los trabajadores del centro se preocupan por la protección de la salud de los pacientes cuando acuden al establecimiento.				
15	El centro de salud se preocupa por realizar charlas con el fin de educar sobre tema de salud en los pacientes.				
16	Creer que los temas desarrollados en las charlas por el centro de salud son realizados con interés y esfuerzo.				
17	El centro de salud cumple con brindar información sobre temas en el cuidado de la salud a los pacientes.				

sinceridad con un aspa (x) la respuesta que consideras correcta.

18	Crees que se informa sobre los cuidados en la salud tanto en zonas cercanas y alejadas al centro de salud.				
19	La información brindada por los trabajadores es de fácil entendimiento y comprensión				
20	Crees que los pacientes del centro de salud participan a la hora de sugerir temas para las charlas dirigidas al cuidado de la salud				
21	El centro de salud da a conocer a los pacientes sobre las medidas de prevención contra las enfermedades más comunes en las comunidades.				
22	El centro de salud busca crear conciencia sobre actividades que contribuyan a la buena salud en la población.				
23	Crees que los trabajadores en salud del centro de salud están dispuestos siempre a brindar consejería sobre temas en salud.				
24	Consideras que el personal de salud se muestra amable y cooperador a la hora dar consejería.				
25	Crees que el trabajador del centro de salud no brinda información oportuna en temas de salud al paciente.				
26	El personal de salud busca fortalecer las capacidades de los pacientes en el cuidado de su salud.				
27	Cree usted que el personal de salud del centro de salud tiene los conocimientos necesarios para atender adecuadamente a los pacientes.				
28	Los trabajadores del centro de salud utilizan correcta y adecuadamente los recursos que posee el establecimiento.				
29	Siente que el personal de salud del centro de salud responde a las necesidades y demandas de los pacientes.				
30	El personal del centro de salud busca disminuir la preocupación de los pacientes a la hora de brindar consejería sobre las enfermedades que padezcan.				
31	El personal del centro de salud promueve la participación de la familia en el cuidado de la salud del paciente.				
32	Siente usted que el personal del centro de salud busca motivar a los pacientes a empezar un tratamiento si es que lo necesita.				
33	Los trabajadores del centro de salud son amables y respetuosos a la hora de identificar los síntomas del paciente.				
34	Existe claridad y precisión en las palabras utilizadas por los trabajadores del centro de salud al momento de detectar síntomas en el paciente.				
35	El personal del centro de salud no es claro y oportuno al averiguar sobre los antecedentes que puedan influir en la enfermedad del paciente.				
36	El personal del centro de salud da a conocer con respeto las acciones y actividades a realizar para la mejoría del paciente.				
37	El personal del centro de salud muestra sensibilidad y humanismo frente a cada caso que atiende.				
38	Sientes que los trabajadores del centro de salud utilizan palabras oportunas y adecuadas para informar sobre la salud del paciente.				
39	Los diferentes servicios de salud (medicina, enfermería, etc.) promueven con responsabilidad acciones para adoptar un estilo de vida saludable.				

40	Los trabajadores del centro de salud no buscan con esfuerzo y esmero el mejorar la salud de los pacientes.				
41	Crees que los pacientes pasan control en el momento indicado y oportuno en el proceso de mejoría de su salud.				
42	Los trabajadores de centro de salud intervienen en el momento apropiado cuando el paciente lo necesita.				
43	Crees que las necesidades de los pacientes no son conocidas ni respetadas por el personal de salud.				
44	Sientes que las necesidades de los pacientes son satisfechas luego del tratamiento o intervención de los trabajadores de salud.				

## Anexo 7. Fichas técnicas de los instrumentos

### Ficha técnica 01: Instrumento original del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA).

#### 1. Ficha técnica

Nombre TECA, Test de Empatía Cognitiva y Afectiva	
Autores	Belén López-Pérez, Irene Fernández-Pinto y Francisco José Abad García
Procedencia	TEA Ediciones, S. A. (2008).
Aplicación	Individual y Colectiva
Ámbito de aplicación	Adultos que tengan al menos una formación escolar básica
Duración	Variable, entre 5 y 10 minutos incluidas las instrucciones de aplicación.
Finalidad	Apreciación de la capacidad empática desde una aproximación cognitiva y afectiva. Evalúa una dimensión global de empatía y cuatro escalas específicas: Adopción de perspectivas (AP), Comprensión emocional (CE), Estrés empático (EE) y Alegría Empática (AE).
Baremación	En puntuaciones percentiles y en puntuaciones transformadas T, en una muestra de población general de adultos, separando varones y mujeres.
Propiedades Psicométricas del TECA en el estudio original	El instrumento obtuvo una validez de ,77; y una confiabilidad (según Alfa de Cronbach de ,86).



## 2. Escala diagn3stica:

### 2.1 Empatía cognitiva

#### Escala general de la variable independiente 1: Empatía cognitiva

Intervalo	Nivel
0 - 52	Muy baja
53 - 56	Baja
57 - 60	Medio
61 - 63	Alta
64+	Muy alta

#### Escala específica (por dimensión):

Dimensiones	Intervalo	Nivel
Adopción de perspectivas	0 - 24	Muy baja
	25 - 26	Baja
	27 – 29	Medio
	30 – 32	Alta
	33+	Muy alta

Dimensiones	Intervalo	Nivel
Comprensión emocional	0 - 26	Muy baja
	27 - 29	Baja
	30 – 31	Medio
	32 – 35	Alta
	36+	Muy alta

## 2.2 Empatía afectiva

### Escala general de la variable independiente 2: Empatía afectiva

Intervalo	Nivel
0 - 48	Muy baja
49 – 50	Baja
51 – 54	Medio
55 – 60	Alta
61+	Muy alta

### Escala específica (por dimensión):

Dimensiones	Intervalo	Nivel
Estrés empático	0 - 19	Muy baja
	20 - 22	Baja
	23 – 24	Medio
	25 – 28	Alta
	29+	Muy alta

Dimensiones	Intervalo	Nivel
Alegría empática	0 - 25	Muy baja
	26 - 28	Baja
	29 – 32	Medio
	33 – 36	Alta
	37+	Muy alta

### **Escala valorativa de las alternativas de respuesta de los ítems:**

Totalmente de acuerdo	= 5
Algo de acuerdo	= 4
Neutro	= 3
Algo en desacuerdo	= 2
Totalmente en desacuerdo	= 1

### **3. Validación y confiabilidad**

En su estudio original realizado en España, el instrumento total del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) obtuvo una validez de 0.77; y una confiabilidad (según Alfa de Cronbach de 0.86), lo cual refiere que el instrumento es válido y confiable.

Sin embargo, en el presente estudio se obtuvo la validez de constructo de las variables empatía cognitiva y empatía afectiva de forma separada, donde se concluye que éstas presentan una validez de 0.59 y 0.57 respectivamente; asimismo cada una presenta una confiabilidad de 0.56 y 0.52.

## **Ficha técnica 02: Instrumento de Servicios de Atención en Salud (SAS)**

### **1. Nombre:**

Cuestionario de evaluación de los servicios de atención en salud (SAS)

### **2. Autores:**

Br. Venegas Rivera, María de Fátima

Br. Chávez Campos, Samuel Gerardo

### **3. Objetivo:**

Evaluar los servicios de atención en salud que se brindan en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir.

### **4. Normas:**

- Es importante que al contestar el sujeto sea objetivo, honesto y sincero con sus respuestas para así poder tener una información real.
- Tener en cuenta el tiempo empleado por cada encuesta realizada.

### **5. Usuarios (muestra):**

El total de sujetos a evaluar es de 25 trabajadores y 50 usuarios que acuden al Centro de Salud Río Seco, del Distrito del Porvenir.

### **6. Unidad de análisis:**

Trabajador del Centro de Salud Río Seco, del Distrito del Porvenir

Usuario que acude al Centro de Salud Río Seco, del Distrito del Porvenir.

### **7. Modo de aplicación:**

- El presente cuestionario de evaluación está constituido por 44 ítems, los cuales se ubican dentro de sus 5 dimensiones que comprenden los servicios de atención en salud, y su escala es de cero, uno, dos y tres puntos por cada ítem.
- Los sujetos deben de desarrollar el cuestionario en forma individual, consignando los datos requeridos de acuerdo a las instrucciones para su desarrollo de dicho instrumento de evaluación.

- El tiempo de la aplicación del cuestionario será aproximadamente de 10 minutos y los materiales a utilizar son un bolígrafo.

## 8. Estructura:

VARIABLE	DIMENSIÓN	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			
			Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD	Recibimiento y hospitalidad	Los trabajadores del centro de salud asumen sus funciones con responsabilidad desde que empiezan a atender.				
		Los trabajadores del centro de salud actúan con amabilidad y respeto.				
		Se tiene en cuenta las características y necesidades de los usuarios que acuden al establecimiento.				
		Sientes que los trabajadores del centro de salud son influenciados por el estrés.				
		Creer que los problemas laborales están afectando el desempeño de los trabajadores del centro de salud.				
		Creer que el humor de los pacientes influye en la manera de atender de los trabajadores del centro de salud.				
		Sientes que el mal trato del trabajador del centro de salud se ve reflejada en el mal humor de los pacientes				
		En general el centro de salud atiende oportunamente las necesidades que los pacientes requieren.				
		Existe buena atención en la mayoría de los servicios de salud (ejemplo: triaje, medicina, enfermería, obstetricia, etc.)				
		Existe un trato cordial por parte de los trabajadores del centro de salud.				
		Sientes que existe un trato con valores entre trabajadores y pacientes del centro de salud.				
		Sientes que las opiniones y creencias de trabajadores y pacientes son tomadas en cuenta a la hora de tomar decisiones.				
		Sientes que existe un trato preferencial con los pacientes con alguna discapacidad.				
	Promoción de la salud	Creer que los trabajadores del centro se preocupan por la protección de la salud de los pacientes cuando acuden al establecimiento.				
		El centro de salud se preocupa por realizar charlas con el fin de educar sobre tema de salud en los pacientes.				
		Creer que los temas desarrollados en las charlas por el centro de salud son realizados con interés y esfuerzo.				
		El centro de salud cumple con brindar información sobre temas en el cuidado de la salud a los pacientes.				
		Creer que se informa sobre los cuidados en la salud tanto en zonas cercanas y alejadas al centro de salud.				
		La información brindada por los trabajadores es de fácil entendimiento y comprensión.				
		Creer que los pacientes del centro de salud participan a la hora de sugerir temas para las charlas dirigidas al cuidado de la salud.				
		El centro de salud da a conocer a los pacientes sobre las medidas de prevención contra las enfermedades más comunes en las comunidades.				
		El centro de salud busca crear conciencia sobre actividades que contribuyan a la buena salud en la población.				

	<b>Consejería en salud</b>	Crees que los trabajadores en salud del centro de salud están dispuestos siempre a brindar consejería sobre temas en salud.				
		Consideras que el personal de salud se muestra amable y cooperador a la hora dar consejería.				
		Crees que el trabajador del centro de salud no brinda información oportuna en temas de salud al paciente.				
		El personal de salud busca fortalecer las capacidades de los pacientes en el cuidado de su salud.				
		Cree usted que el personal de salud del centro de salud tiene los conocimientos necesarios para atender adecuadamente a los pacientes.				
		Los trabajadores del centro de salud utilizan correcta y adecuadamente los recursos que posee el establecimiento.				
		Siente que el personal de salud del centro de salud responde a las necesidades y demandas de los pacientes.				
		El personal del centro de salud busca disminuir la preocupación de los pacientes a la hora de brindar consejería sobre las enfermedades que padezcan.				
		El personal del centro de salud promueve la participación de la familia en el cuidado de la salud del paciente.				
		Siente usted que el personal del centro de salud busca motivar a los pacientes a empezar un tratamiento si es que lo necesita.				
	<b>Diagnóstico en salud</b>	Los trabajadores del centro de salud son amables y respetuosos a la hora de identificar los síntomas del paciente.				
		Existe claridad y precisión en las palabras utilizadas por los trabajadores del centro de salud al momento de detectar síntomas en el paciente.				
		El personal del centro de salud no es claro y oportuno al averiguar sobre los antecedentes que puedan influir en la enfermedad del paciente.				
		El personal del centro de salud da a conocer con respeto las acciones y actividades a realizar para la mejoría del paciente.				
		El personal del centro de salud muestra sensibilidad y humanismo frente a cada caso que atiende.				
		Sientes que los trabajadores del centro de salud utilizan palabras oportunas y adecuadas para informar sobre la salud del paciente.				
	<b>Intervención en salud</b>	Los diferentes servicios de salud (medicina, enfermería, etc.) promueven con responsabilidad acciones para adoptar un estilo de vida saludable.				
		Los trabajadores del centro de salud no buscan con esfuerzo y esmero el mejorar la salud de los pacientes.				
		Crees que los pacientes pasan control en el momento indicado y oportuno en el proceso de mejoría de su salud.				
		Los trabajadores de centro de salud intervienen en el momento apropiado cuando el paciente lo necesita.				
		Crees que las necesidades de los pacientes no son conocidas ni respetadas por el personal de salud.				
		Sientes que las necesidades de los pacientes son satisfechas luego del tratamiento o intervención de los trabajadores de salud.				

## 9. Escala diagnóstica:

**Escala general de la variable dependiente:** Servicios de atención en salud

Intervalo	Nivel
0 - 94	Muy mala
95 - 115	Mala
116 – 131	Regular
132 – 154	Buena
155+	Muy buena

**Escala específica (por dimensión):**

Dimensiones	Intervalo	Nivel
Recibimiento y hospitalidad	0 - 30	Muy mala
	31 - 34	Mala
	35 – 39	Regular
	40 – 48	Buena
	49+	Muy buena

Dimensiones	Intervalo	Nivel
Promoción de la salud	0 - 30	Muy mala
	31 – 37	Mala
	38 – 44	Regular
	45 – 52	Buena
	53+	Muy buena

<b>Dimensiones</b>	<b>Intervalo</b>	<b>Nivel</b>
Consejería en salud	0 - 15	Muy mala
	16 - 19	Mala
	20 – 22	Regular
	23 – 26	Buena
	27+	Muy buena

<b>Dimensiones</b>	<b>Intervalo</b>	<b>Nivel</b>
Diagnóstico en salud	0 - 9	Muy mala
	10 – 11	Mala
	12 – 13	Regular
	14 – 15	Buena
	16+	Muy buena

<b>Dimensiones</b>	<b>Intervalo</b>	<b>Nivel</b>
Intervención en salud	0 - 9	Muy mala
	10 - 10	Mala
	11 - 12	Regular
	13-14	Buena
	15+	Muy buena

**Escala valorativa de las alternativas de respuesta de los ítems:**

Siempre = 3  
Casi siempre = 2  
A veces = 1  
Nunca = 0



#### **10. Validación y confiabilidad:**

La validez del instrumento se hizo por juicio de diez expertos, los cuales son los siguientes:

Dr. Morales Salazar, Pedro Otoniel  
Dr. Barboza Tello, Antonio Paúl  
Dr. Díaz Abanto, Luis Enrique  
Dr. Martínez Asmad Manuel Augusto  
Mg. Giorffino Calderón, Yesenia Emperatriz  
Mg. Castañeda Murga, César Juan  
Mg. Serrano Moreno, Duiliame Esperanza  
Mg. Paredes Abad, Carlos Edmundo  
Mg. Gutiérrez Diaz, Guisela Jhovanna  
Mg. Viteri Gamboa, Yerthy Damaris

Asimismo, la validez de constructo del instrumento es de 0.80, y la confiabilidad por método de Alfa de Cronbach, es de 0.95, lo cual significa que el cuestionario de servicios de atención en salud un instrumento excelentemente muy bueno y confiable.

## Anexo 8: Constancia de realización del trabajo de investigación

### CONSTANCIA DE REALIZACIÓN DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

El Director del Centro de Salud Río Seco Santa Rosa del Distrito del Porvenir

#### HACE CONSTAR:

Que, los Br. **MARÍA DE FÁTIMA VENEGAS RIVERA** y Br. **SAMUEL GERARDO CHÁVEZ CAMPOS**, estudiantes del Programa de Maestría de Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, han realizado su estudio de investigación, titulado: **INFLUENCIA DE LA EMPATÍA COGNITIVA Y AFECTIVA EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD EN EL CENTRO DE SALUD RÍO SECO, EL PORVENIR - 2017**, y en el mes de Diciembre del presente, ha aplicado dos Instrumentos de Recolección de Datos, consistente en un Test de Empatía Cognitiva y Afectiva, y un Cuestionario de Evaluación de los Servicios de Atención en Salud dirigido a los trabajadores y usuarios que acuden al establecimiento de salud.

Se expide la presente a solicitud escrita del interesado para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 08 de enero del 2018



REGION LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
C.A. RIO SECO  
*[Firma]*  
MSc. **GUARNEZ REYES**  
MEDICO CIRUJANO  
CAMP. 27470

Sello y firma del Director

## Anexo 9: Matriz de Consistencia interna del informe de Tesis

### TÍTULO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN: “Influencia de la empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud en el centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017”

INTRODUCCION	MÉTODO			RESULTADOS	DISCUSION	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES	
<b>ESTUDIOS PREVIOS:</b> -Yuguero (2015). Estudio de la empatía y burnout de los médicos y enfermeras de atención primaria de la región sanitaria de Lleida y su relación con las variables clínicas. -Gorostiaga, Balluerka & Soria (2014). Evaluación de la empatía en el ámbito educativo y su relación con la inteligencia emocional. -Mendoza (2011) "Estudio de Empatía y Percepción de las Emociones en psicoterapeutas y estudiantes de psicología de la Universidad de Lisboa en Portugal. - Acasiete (2015). "Empatía y razonamiento prosocial en estudiantes de psicología en una universidad privada de Lima. -Venegas (2015). Propiedades Psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en personal del sector salud. -Maluff (2013). "Psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en estudiantes universitarios" -Tomes (2014). "Propiedades psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en la municipalidad provincial de Trujillo. -Baca (2016). "Propiedades Psicométricas del test de empatía cognitiva y afectiva en estudiantes no universitarios"	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE 1:</b>  Empatía cognitiva	<b>DIMENSIONES</b>  Adopción de perspectivas	<b>INDICADORES</b>  -Capacidad de observación -Capacidad imaginativa -Fantasía cognitiva -Facilidad para asumir puntos de vista ajenos -Habilidad para ponerse en el lugar de los demás	<b>MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN:</b> Deductivo-Inductivo	Según los resultados la muestra de estudio del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir, presenta en mayor porcentaje nivel muy bajo en cuanto a la manifestación de las variables de empatía cognitiva (24%) y empatía afectiva (26.7%).	La tesis planteada afirmaba la influencia de la empatía cognitiva y la empatía afectiva sobre los servicios de atención en salud del centro Sanitario de Río Seco, el Porvenir. Sin embargo, la evidencia empírica obtenida y presentada en los resultados no corrobora tales supuestos, si no por el contrario ofreció evidencia que respalda la hipótesis nula del estudio, es decir, aquella que niega la influencia estadísticamente significativa de la empatía cognitiva y la empatía afectiva sobre los servicios de atención en salud, tanto en la medición general como en la medición específica de cada servicio: recibimiento y hospitalidad.	-La empatía cognitiva no influye en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco. -La empatía afectiva no influye en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco. -Se evidenció una mayor prevalencia del nivel muy bajo (24%) en cuanto a la variable de la empatía cognitiva. -Se evidenció una mayor prevalencia del nivel muy bajo (26.7%) en cuanto a la variable de empatía afectiva. -La variable de empatía cognitiva no influye significativamente en la dimensión de recibimiento y hospitalidad en el Centro de Salud Río Seco. -La variable de empatía cognitiva no influye significativamente en la dimensión de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco. -La variable de empatía cognitiva no influye significativamente en la dimensión de consejería en salud en	-Fomentar a que futuras investigaciones con diseño descriptivo correlacional causal se realicen con un mayor número de población y muestra, con el fin de obtener mejor la evidencia obtenida, y así poder viabilizar de una manera más fiable los resultados. -Realizar estudios con otras metodologías, como es el de análisis multivariante o de regresión lineal, las cuales permitan evaluar otras variables simultáneas de empatía cognitiva y afectiva que puedan influir en la prestación de servicios de atención en salud, con el fin de enriquecer la investigación. -Elaborar, proponer e implementar políticas de mejora que permitan optimizar el contacto por parte del personal de salud con los usuarios que acuden a los establecimientos de salud del Estado; esto a partir de la información brindada a través de fuentes periodísticas y los resultados
	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL:</b> "Capacidad cognitiva para comprender lo que pasa por la mente de los demás" (Hogan, 1969; como se citó en López et al., 2008, p. 6).	Comprensión emocional	-Reconocimiento de emociones  -Comprensión de intenciones  -Entendimiento de emociones ajenas  -Capacidad de observación  -Habilidad comunicativa	<b>TIPO DE ESTUDIO:</b>  No Experimental	De acuerdo a lo reportado sobre el servicio en el centro de salud Río Seco, Distrito de El Porvenir el mayor porcentaje de la muestra lo evalúan como malo (21.3) pero los niveles muy mala, por un lado, y buena con muy buena alcanzaron porcentajes iguales (20%).	Según las puntuaciones obtenidas por los participantes del estudio en las variables de empatía cognitiva y empatía afectiva en función de sus dimensiones, donde alegría empática obtuvo la media más alta (M=30.2, DE=5.200). Además, se aprecia que según el valor de asimetría las puntuaciones tienden a inclinarse por debajo de la media (Asimetría < 1).	Asimismo, la variable servicios de atención en salud, donde, de las cinco dimensiones, promoción en salud obtuvo la media más alta (M=40.59, DE=10.661). Según el valor de asimetría, las cinco dimensiones, así como la puntuación general del SAS, tienden a inclinarse debajo del promedio (Asimetría positiva), siendo severa tal inclinación en la dimensión recibimiento y hospitalidad (Asimetría > 1).	En cuanto a la prueba de normalidad, se obtuvo que la variable empatía cognitiva y su dimensión comprensión
	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL:</b> La empatía es el conjunto de características que identifican a un sujeto en asumir la posición de los demás (Davis, 1996; como se citó en López et al., 2008).			<b>DISEÑO:</b> Descriptivo correlacional causal	La población está conformada por 25 trabajadores y 700 usuarios que acuden en un promedio mensual al C.S Río Seco.	Según la prueba de normalidad, se obtuvo que la variable empatía cognitiva y su dimensión comprensión		
	<b>ESCALA DE MEDICION:</b> Intervalo Tipo Likert			<b>POBLACION:</b>  La población está conformada por 25 trabajadores y 700 usuarios que acuden en un promedio mensual al C.S Río Seco.	<b>MUESTRA:</b>  La muestra está conformada por 25 trabajadores y 50 usuarios que acuden al CS Río Seco.			

<p><b>TEORÍAS QUE FUNDAMENTE LAS VARIABLES:</b></p> <p>La empatía es el conjunto de características que identifican a un sujeto en asumir la posición de los demás (Davis, 1996; como se citó en López et al., 2008).</p> <p>La empatía cognitiva es la capacidad que permite al sujeto identificar la perspectiva, reconocer pensamientos, comprender las emociones e intenciones, así como anticipar a las reacciones y comportamientos que las demás personas puedan presentar frente a determinadas situaciones (Baron-Cohen &amp; Wheelwright, 2004, como se citó en López et al., 2008).</p> <p>La empatía afectiva es la capacidad de expresar afectivamente frente a las emociones y sentimientos positivos o negativos de otras personas (López et al., 2008).</p> <p>Por otro lado, Pavón y Gogiascoechea (2004) refieren que en primera instancia se debe reconocer que los establecimientos públicos que brindan servicios de atención salud, sirven a una determinada población o comunidad, por lo cual deben tener claramente establecidos sus objetivos y metas, para ser cumplidos con eficiencia, calidad y una adecuada gestión económica y abastecimiento, con el fin de</p>				<p><b>MUESTREO:</b></p> <p>Tipo de muestreo no probabilístico (por conveniencia)</p>	<p>emocional y alegría empática reportan puntuaciones que se ajustan a la curva normal (<math>p &gt; .05</math>), no siendo así con su dimensión adopción de perspectivas cuyo valor no se llega a ajustar a la curva normal (<math>p &lt; .05</math>).</p> <p>En tanto, la variable empatía afectiva y su dimensión estrés empático también reportan ausencia de ajuste a la curva normal (<math>p &lt; .05</math>) a excepción de alegría empática (<math>p &gt; .05</math>). El análisis de la normalidad sugiere el uso de estadísticos de tipo no paramétrico para análisis posteriores.</p> <p>Con respecto a la variable de servicios de atención en salud los servicios de promoción, consejería y diagnóstico en salud además de la puntuación total los servicios reportan ajuste a la curva normal (<math>p &gt; .05</math>). En tanto, los servicios de recibimiento y hospitalidad e intervención en salud reportan puntuaciones que se ajustan a la curva normal reportan ausencia de ajuste a la curva normal (<math>p &lt; .05</math>). Así, el análisis de la normalidad sugiere el uso de estadísticos de tipo no paramétrico para análisis posteriores.</p> <p>Por último, según la Tau-b de Kendall (<math>\tau</math>) no existe una correlación significativa entre las variables de empatía cognitiva, empatía afectiva y la variable y dimensiones de servicios de atención en salud.</p>	<p>promoción, consejería, diagnóstico e intervención en salud. Esto, llevaría a realizar otros análisis sobre los procedimientos y metodología estudiada. Así, la posibilidad de generalizar los resultados, en primer lugar, es mínima, considerando que el tamaño de muestra es relativamente pequeño y que los datos recolectados para las variables dependientes se hicieron en una muestra (colaboradores) y para las variables dependientes se hicieron en otra muestra (pacientes). Aspectos que, pudieron haber incidido en los resultados obtenidos, debido a que el análisis de relación, como sugieren los</p>	<p>el Centro de Salud Río Seco.</p> <p>-La variable de empatía cognitiva no influye significativamente en la dimensión de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco.</p> <p>-La variable de empatía cognitiva no influye significativamente en la dimensión de intervención en salud en el Centro de Salud Río Seco.</p> <p>-La variable de empatía afectiva no influye significativamente en la dimensión de recibimiento y hospitalidad en el Centro de Salud Río Seco.</p> <p>-La variable de empatía afectiva no influye significativamente en la dimensión de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco.</p> <p>-La variable de empatía afectiva no influye significativamente en la dimensión de consejería en salud en el Centro de Salud Río Seco.</p> <p>-La variable de empatía afectiva no influye</p>	<p>obtenidos en la variable de servicios de atención en salud.</p> <p>-Fomentar el aumento de investigaciones científicas que obtengan como aporte el debelar que variables influyen significativamente en la mala práctica de los servicios de atención en salud, con el fin de poder disminuir los niveles de insatisfacción por parte de los usuarios.</p> <p>Elaborar, proponer e implementar políticas de mejora que permitan optimizar el contacto por parte del personal de salud con los usuarios que acuden a los establecimientos de salud del Estado; esto a partir de la información brindada a través de fuentes periódicas y los resultados obtenidos en la variable de servicios de atención</p>
--	--	--	--	--	---	---	--	---

<p>aprovechar al máximo los recursos destinados al área de salud por parte del estado.</p> <p><b>JUSTIFICACIÓN:</b></p> <p>-Por su valor teórico, el presente estudio sirve como referencia para posteriores investigaciones correlacionales, que busquen los mismos o diferentes propósitos</p> <p>-Por su implicancia práctica, esta investigación correlacional beneficia a todos los profesionales de salud, los cuales, motivados por la problemática, pueden obtener como fuente de información los resultados de la presente investigación</p> <p>-Por su relevancia social, el presente estudio cuenta con la participación de los ciudadanos que viven en el centro poblado Río Seco del distrito del poveruir</p> <p>-Por su utilidad metodológica, el estudio confirma si la empatía cognitiva y afectiva influye o no en los servicios de atención en salud que se ofrece a los usuarios</p> <p>-Por su conveniencia, la presente investigación es relevante y pertinente, ya que se desarrolla en el marco actual de la realidad local de los establecimientos de salud del estado.</p> <p>-Por su aspecto legal, según la Ley General de Salud N°26842 en el título preliminar I, la "salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE 2:</b></p> <p>Empatía afectiva</p> <p><b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b></p> <p>"Respuesta afectiva a las emociones ajenas" (López et al., 2008, p. 6).</p> <p><b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b></p> <p>Es la capacidad de expresar afectivamente frente a las emociones y sentimientos positivos o negativos de otras personas (López et al., 2008).</p> <p><b>ESCALA DE MEDICION:</b></p> <p>Intervalo Tipo Likert</p>	<p><b>Estrés empático</b></p>	<p>-Capacidad para asumir emociones negativas ajenas</p> <p>-Impresión negativa</p> <p>-Facilidad para compartir sentimientos negativos</p> <p>-Respuesta emocional negativa</p> <p>-Dificultad para controlar emociones negativas</p>	<p><b>TECNICAS:</b></p> <p>-Evaluación</p> <p>-Encuesta</p> <p><b>INSTRUMENTOS:</b></p> <p>-Prueba estandarizada del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA)</p> <p>-Cuestionario de evaluación de los servicios de atención en salud (SAS)</p>	<p><b>PRUEBAS DE HIPÓTESIS:</b></p> <p>-Según la tabla de contingencia de empatía cognitiva en los servicios de atención en salud en el C.S Río Seco, se determina que el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es <math>\tau = 0.051</math>, con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar (<math>P &gt; 0.05</math>); demostrándose que la empatía cognitiva no influye en los servicios de atención.</p> <p>- se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es <math>\tau = 0.050</math>, con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar (<math>P &gt; 0.05</math>); demostrándose que la comprensión emocional no influye en los servicios de atención.</p> <p>-En la tabla de contingencia de la empatía cognitiva con la dimensión de recibimiento y hospitalidad del SAS se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es <math>\tau = 0.050</math>, con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar (<math>P &gt; 0.05</math>);</p>	<p>manuales de estadística se hace en función de una misma muestra. No obstante, tales resultados no son concluyentes y, por el contrario, constituyen un precedente para llevar a cabo otros estudios, basándose quizá, en otras metodologías tales como el análisis multivariante o de regresión lineal, donde además de la empatía cognitiva y la empatía afectiva, se evalúen otras variables que, en simultáneo a esta, influyan en la forma de brindar servicios en centros de atención en salud de Trujillo. En complemento, en los resultados se ofrece también un panorama o perfil actual sobre la empatía tanto cognitiva como</p>	<p>significativamente en la dimensión de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco.</p> <p>-La variable de empatía afectiva no influye significativamente en la dimensión de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco.</p> <p>-La variable de empatía afectiva no influye significativamente en la dimensión de intervención en el Centro de Salud Río Seco.</p>
		<p><b>Alegria empática</b></p>	<p>-Capacidad para asumir emociones positivas ajenas</p> <p>-Impresión positiva</p> <p>-Facilidad para compartir sentimientos positivos</p> <p>-Respuesta emocional positiva</p>	<p><b>MÉTODOS DE ANALISIS DE DATOS</b></p> <p>Estadística Descriptiva (Programa Microsoft Excel);</p> <p>-Matriz de puntuaciones</p>			

<p>fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo" (p.2).</p> <p>-Por su aspecto epistemológico, la presente investigación permite contar con información nueva y supuestos teóricos más actualizados sobre la influencia de las variables de empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud.</p> <p><b>PARADIGMA</b> El paradigma de esta investigación es positivista debido a que, por ser de tipo cuantitativo, permite al investigador obtener información cuantificable para poder detallar de manera lógica y adecuada los fenómenos que son estudiados, asimismo se emplea técnicas y métodos para recopilar datos que son capaces de ser procesados (Durkheim, 2001, como se citó en Camillo, 2011).</p> <p><b>PROBLEMA:</b> ¿Cuál es la influencia de la empatía cognitiva y afectiva en el servicio de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir, Trujillo - 2017?</p> <p><b>HIPÓTESIS:</b> <b>Empatía cognitiva</b> <b>Hipótesis general</b> -Hipótesis de investigación: La empatía cognitiva influye significativamente en los servicios</p>	<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b> Servicios de atención en salud</p> <p><b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b> "Es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país" (OMS, 1978).</p>	<p>Recibimiento y hospitalidad</p>	<p>-Facilidad para controlar las emociones positivas</p> <p>-Primer contacto profesional-paciente</p> <p>-Estrés del personal de salud</p> <p>-Problemas laborales</p> <p>-Actitud del paciente</p> <p>-Necesidad del paciente</p> <p>-Capacidad de relación interpersonal</p> <p>-Búsqueda de inclusión</p>	<p>-Tablas de frecuencias</p> <p>-Figuras estadísticas</p> <p>-Métodos estadísticos: Media aritméticas, desviación estándar y asimetría</p> <p><b>Estadística inferencial</b> (Programa SPSS v24.0):</p> <p>-Prueba Kolmogorov Smirnov</p> <p>-Tau-b de Kendall</p>	<p>demonstrándose que la comprensión emocional no influye en los servicios de atención.</p> <p>-En la tabla de contingencia de la empatía cognitiva con la dimensión de promoción de salud del SAS se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es <math>\tau = 0.065</math>, con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar (<math>P &gt; 0.05</math>); demostrándose que la empatía cognitiva no influye en el servicio de promoción en salud.</p> <p>-En la tabla de contingencia de la empatía cognitiva con la dimensión de consejería de salud del SAS se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es <math>\tau = 0.112</math> con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar (<math>P &gt; 0.05</math>); demostrándose que la alegría empática no influye en los servicios de atención.</p> <p>-En la tabla de contingencia de la empatía cognitiva con la dimensión de diagnóstico de salud del SAS se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es <math>\tau = 0.068</math>, con nivel de significancia mayor al 5% de</p>	<p>afectiva y los servicios en salud en función de la prevalencia según niveles evaluados. Con respecto a la empatía cognitiva prevalece con un porcentaje ligeramente mayor a los otros niveles, el muy bajo y según modalidades: adopción de perspectivas alcanzó un mayor porcentaje en nivel medio y comprensión emocional en nivel bajo. Mientras que, en la empatía afectiva prevalece también con porcentajes ligeramente mayor a los otros, el nivel muy bajo y en sus dimensiones. En estrés empático prevalece el nivel bajo y en la alegría empática el nivel alto. Lo cual permitiría entender que dicha habilidad se</p>	
---	---	------------------------------------	--	---	--	---	--

<p>de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-Hipótesis nula: La empatía cognitiva no influye significativamente en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>-La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de recibimiento y hospitalidad en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de consejería en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>H5: La empatía cognitiva influye significativamente en el servicio de intervención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p><b>Empatía afectiva</b>  <b>Hipótesis general</b>  Hipótesis de investigación: La empatía afectiva influye</p>	<p><b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b></p> <p>Es la actividad laboral que consiste en la oportuna asistencia sanitaria con el objetivo de generar un completo estado de equilibrio y bienestar psicosocial (OMS, 1978).</p> <p><b>ESCALA DE MEDICIÓN</b></p> <p>Escala Intervalo Tipo Likert</p>	<p>Promoción de la salud</p> <p>Consejería en salud</p>	<p>-Educación sanitaria</p> <p>-Acceso a información</p> <p>-Participación</p> <p>-Medidas preventivas</p> <p>-Promoción de conciencia en prácticas saludables</p> <p>-Cooperación y ayuda profesional</p> <p>-Capacidades de los pacientes</p> <p>-Profesionales de capacitación</p> <p>-Búsqueda de disminución del impacto emocional</p> <p>-Promoción de espacios de comunicación familiar</p> <p>-Fomento en la adherencia a intervenciones</p> <p>-Detección de signos y síntomas en usuarios</p>	<p>significancia estándar (<math>P &gt; 0.05</math>); demostrándose que la empatía cognitiva no influye en el diagnóstico en salud.</p> <p>-En la tabla de contingencia de la empatía cognitiva con la dimensión de intervención de salud del SAS se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es <math>\tau = -0.009</math>, con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar (<math>P &gt; 0.05</math>); demostrándose que la empatía cognitiva no influye en la intervención en salud.</p> <p>-Según la tabla de contingencia de empatía afectiva en los servicios de atención en salud del C.S Río Seco se determina que el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es <math>\tau = 0.086</math>, con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar (<math>P &gt; 0.05</math>); demostrándose que la empatía afectiva no influye en los servicios de atención.</p> <p>-Según la tabla de contingencia de empatía afectiva con la dimensión de recibimiento y hospitalidad del C.S Río Seco se aprecia el valor de contingencia del estadístico de</p>	<p>presenta distribuida de manera variada en cuanto al grado de presencia por los colaboradores. Finalmente, los servicios de atención en salud reportan un ligero porcentaje de mayor prevalencia en el nivel malo en la puntuación general, en tanto a nivel de dimensiones el nivel muy malo fue el que alcanzo mayor prevalencia en los servicios de recibimiento y hospitalidad, promoción, diagnóstico e intervención en salud; y, el nivel malo en el servicio de consejería en salud.</p> <p>Este último reporte corrobora con evidencia empírica la información ofrecida en los diarios respecto a las constantes</p>		
---	--	---	---	---	--	--	--



<p>significativamente en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-Hipótesis nula: La empatía afectiva no influye significativamente en los servicios de atención en salud del Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>-La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de recibimiento y hospitalidad en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de consejería en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-La empatía afectiva influye significativamente en el servicio de intervención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p><b>OBJETIVOS:</b></p> <p><b>Objetivo general</b></p> <p>-Determinar la influencia de la empatía cognitiva en los servicios de atención en salud en el Centro</p>	<p>Diagnóstico en salud</p>	<p>-Detección de antecedentes</p> <p>-Acciones y actividades</p> <p>-Sensibilidad social</p> <p>-Comunicación asertiva</p>	<p>prueba Tau-b de Kendall es <math>\tau = 0.011</math>, con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar (<math>P &gt; 0.05</math>); demostrándose que la comprensión emocional no influye en los servicios de atención.</p> <p>-Según la tabla de contingencia de empatía afectiva con la dimensión de promoción de la salud del C.S Río Seco se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es <math>\tau = 0.103</math>, con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar (<math>P &gt; 0.05</math>); demostrándose que la empatía afectiva no influye en el servicio de promoción en salud.</p> <p>-Según la tabla de contingencia de empatía afectiva con la dimensión de consejería de la salud del C.S Río Seco se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es <math>\tau = 0.083</math> con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar (<math>P &gt; 0.05</math>); demostrándose que la alegría empática no influye en los servicios de atención.</p> <p>-Según la tabla de contingencia de empatía afectiva con la dimensión de diagnóstico de la salud del C.S</p>	<p>quejas de los usuarios sobre el servicio que se ofrece en diferentes centros de atención en salud de la región y de nuestro país. Dejando clara la necesidad de estimular políticas de mejora y aumento de la investigación científica como aporte a debelar las variables que influyen sobre la mala práctica de los servicios de salud que se prestan sobre todo en establecimientos del Estado, al cual acuden miles de personas a diario. Y, aun cuando los resultados del estudio demuestran que la empatía no es la principal variable que influye en cómo se da la atención en estos centros, si permite identificar que el nivel de servicio en mayor porcentaje es malo, generando</p>	
	<p>Intervención en salud</p>	<p>-Acciones de modificación de estilos de vida</p> <p>-Restauración y mantenimiento de la salud</p> <p>-Control y evaluación</p> <p>-Intervención en la restauración de la salud.</p> <p>-Responde a las necesidades de salud.</p>			



<p>de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-Determinar la influencia de la empatía afectiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Identificar el nivel de empatía cognitiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir - 2017.</p> <p>-Identificar el nivel de empatía afectiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir - 2017.</p> <p>-Determinar la influencia de la empatía cognitiva en el servicio de recibimiento y hospitalidad en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir - 2017.</p> <p>-Determinar la influencia de la empatía cognitiva en el servicio de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-Determinar la influencia de la empatía cognitiva en el servicio de consejería en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-Determinar la influencia de la empatía cognitiva en el servicio de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-Determinar la influencia de la empatía cognitiva en el servicio de intervención en el Centro de Salud Río Seco, Distrito del Porvenir – 2017.</p> <p>-Determinar la influencia de la empatía afectiva en el servicio de recibimiento y hospitalidad en el</p>				<p>Río Seco se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es <math>\tau = 0.077</math>, con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar (<math>P &gt; 0.05</math>); demostrándose que la empatía afectiva no influye en el diagnóstico en salud.</p> <p>-Según la tabla de contingencia de empatía afectiva con la dimensión de intervención de la salud del C.S Río Seco se aprecia el valor de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall es <math>\tau = 0.129</math>, con nivel de significancia mayor al 5% de significancia estándar (<math>P &gt; 0.05</math>); demostrándose que la empatía afectiva no influye en la intervención en salud.</p>	<p>una alerta de necesidad de mejora. Lo cual se corrobora en el estudio llevado a cabo por Acasiete (2015), quien concluyó que la empatía es una variable que se relaciona positivamente con el razonamiento prosocial, cualidad que debe cumplir el perfil de los colaboradores dedicados al servicio de salud.</p>	
--	--	--	--	---	---	--

<p>Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-Determinar la influencia de la empatía afectiva en el servicio de promoción de la salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-Determinar la influencia de la empatía afectiva en el servicio de consejería en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-Determinar la influencia de la empatía afectiva en el servicio de diagnóstico en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p> <p>-Determinar la influencia de la empatía afectiva en el servicio de intervención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir – 2017.</p>								
<p><b>PROPUESTA:</b></p>	<p>Elaborar, proponer e implementar políticas de mejora que permitan optimizar el contacto por parte del personal de salud con los usuarios que acuden a los establecimientos de salud del Estado; esto a partir de la información brindada a través de fuentes periódicas y los resultados obtenidos en la variable de servicios de atención en salud.</p>							

## Anexo 10: Panel fotográfico

Aplicación de instrumentos por el Br. Samuel Chávez Campos



## Aplicación de instrumentos por la Br. Fátima Venegas Rivera



**Anexo 11: Autorización de Publicación de tesis en el repositorio institucional UCV**



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

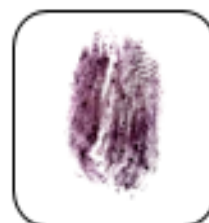
**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV**

Yo Chávez Campos Samuel Gerardo, identificado con DNI N° 44185606, egresado del Programa Académico de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo ( x ) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Influencia de la empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir - 2017"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

FIRMA





**ESCUELA DE POSGRADO**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL  
UCV**

Yo Venegas Rivera María de Fátima, identificado con DNI N° 72919590, egresado del Programa Académico de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo ( x ) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Influencia de la empatía cognitiva y afectiva en los servicios de atención en salud en el Centro de Salud Río Seco, El Porvenir - 2017"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

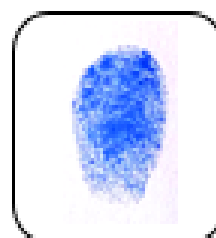
.....

.....

.....

.....

FIRMA  
DNI: 72919590



Trujillo, 28 de febrero del 2018